UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FELIPE NASCIMENTO DA SILVA

Os debates médicos sobre as epidemias de febre amarela em
Campinas (1889-1890)

Versão Corrigida

São Paulo
2012

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FELIPE NASCIMENTO DA SILVA

Os debates médicos sobre as epidemias de febre amarela em
Campinas (1889-1890)

(Versão Corrigida)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História.

De acordo: Profa. Dra. Maria Amélia
Mascarenhas Dantes (Orientadora)

São Paulo

2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação

Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

S586d

SILVA, Felipe Nascimento da
Os debates médicos sobre as epidemias de febre
amarela em Campinas (1889-1890) / Felipe Nascimento
da SILVA ; orientadora Maria Amélia Mascarenhas
DANTES. - São Paulo, 2012.

182 f.

Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Filosofia,
Letras e Ciências Humanas da Universidade de São
Paulo. Departamento de História. Área de concentração:
História Social.

1. História das Ciências. 2. História de Campinas.
3. Febre Amarela. 4. História das Doenças. 5. História
Social. I. DANTES, Maria Amélia Mascarenhas, orient.
II. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

NOME: SILVA, Felipe Nascimento da.

TÍTULO: Os debates médicos sobre as epidemias de febre amarela em Campinas (1889-1890).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História.

Este exemplar corresponde à versão corrigida e revisada do texto original da dissertação defendido e aprovado pela banca examinadora em 05/10/2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dr. Maria Amélia Mascarenhas Dantes (Orientadora).

Prof(a). Dr. Ermelinda Moutinho Pataca

Prof(a). Dr. Lucio Menezes Ferreira

Resumo

Durante os anos de 1889 e 1890 uma forte epidemia se abateu sobre Campinas. Alguns médicos diziam ser a *temida* febre amarela, outros, no entanto, não concordavam com o diagnóstico e supunham ser alguma outra das tantas febres que reinavam na cidade. E a doença voltaria a se manifestar em 1890, colocando na pauta do dia antigas discussões.

Mesmo considerando que as epidemias que se abateram em Campinas foram realmente de febre amarela, as discórdias entre os médicos evidenciavam o quanto alguns aspectos da doença ainda eram desconhecidos da comunidade médica; essas desavenças sugerem também que, ao contrário do que indica a bibliografia sobre a história da cidade de Campinas, nem sempre a classe médica daquela cidade superou suas discórdias particulares em favor da erradicação da doença na cidade.

O tema da febre amarela em Campinas é pouco comentado na bibliografia sobre a história daquela cidade, e, em tais exceções, a perspectiva das narrações sempre recaía sobre os esforços de médicos e sanitaristas em vencer a doença e livrar Campinas dos infortúnios da febre amarela, prevalecendo sempre a figura de determinados personagens.

Dessa maneira, ao invés de seguir essa linha costumeira e considerar apenas os esforços considerados efetivamente válidos no combate à febre amarela, interessa-nos mais observar, no próprio contexto, quais eram as percepções que aqueles clínicos possuíam sobre a doença e como essas percepções ditavam suas práticas médicas.

Abstract

During the Years of 1889 and 1890, a swift epidemic outbreak stroke the city of Campinas. Even though some physicians argued that it was in fact the "dreaded" Yellow Fever, many doctors disagreed, assuming it was just one of the many other illnesses that had previously hunted the town. By the year of 1890, the disease was back in the hospitals and in the medical agenda.

Even considering that the epidemics that fell upon Campinas in the course of those years were indeed Yellow Fever outbreaks, these opposing diagnostics clearly show that some aspects of this condition were still unknown to the medical community. They also suggest that, contrary to what the majority of the bibliography concerning Campinas's history states, the medical community of that area wasn't always able to overcome personal issues in favor of the eradication of this disease.

The topic of the Yellow fever outbreak in Campinas has never been sufficiently explored by historians. In the few cases where that happened, the narratives exclusively focus on the medical and hygienical efforts to overcome the epidemic burst of the fever in the city, prevailing the image and accomplishments of some specific characters.

Therefore, instead of seeing this through traditional angles, considering just the approved measures taken back then to fight the disease, it's more in our interest to explore what perceptions these physicians had about this particular illness and, more importantly, how these perceptions defined their medical practice.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente gostaria de agradecer à minha orientadora, Professora Maria Amélia Mascarenhas Dantes, pela preciosa orientação e paciência que me foram dedicadas durante esses anos.

À Professora Ermelinda Moutinho Pataca pelo apoio nos momentos nebulosos, pelas conversas informais e pelo constante apoio a essa pesquisa.

À Professora Márcia Regina Barros da Silva que, com seu crivo impiedoso, auxiliou significativamente para que essa dissertação tomasse um rumo certo e por revigorar meu interesse pela pesquisa.

Ao professor Lucio Menezes Ferreira que, a partir de uma disciplina por ele ministrada ainda durante meus tempos de graduação, despertou meu interesse pelo tema da história das ciências.

Às funcionárias da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas.

À Regina, do Arquivo da Prefeitura Municipal de Campinas.

Ao pessoal da Biblioteca Prof. Dr. Octávio Ianni, também conhecida como Biblioteca do IFCH: Marta, Paulo, Roberto e Sandro.

À minha mãe, meu pai, meus irmãos, ao meu sobrinho Daniel e ao meu afilhado Raul.

Não poderia faltar nessas linhas a lembrança dos amigos que, direta ou indiretamente, também partilharam das minhas alegrias e aflições durante mais essa etapa da minha formação. Assim, lembro aqui do meu camarada Felipe, (vulgo Cabeção), pelos anos de sincera amizade desde os primeiros anos de graduação ainda na UNICAMP; aos bons e maus momentos que todos os amigos atravessam, aos churrascos de finais de semana, e mesmo aqueles que a gente fazia durante a semana. Ao eterno Camisa 10 do saudoso NTN, fica aqui registrada minha gratidão. Como um jarro de leite, Cabeção!

Ao Alexsandro, (Bunge).

Ao Punk, Rasta, Mitroto, Gordinho, Spínola, Olavo. Galera, sem palavras para todos vocês.

Ao pessoal do Sábado Sombrio: Brasília, Toddynho e Rodolfo.

À Liliana, pelas valiosas informações sobre relatórios e outras burocracias.

À Raquel Torres, pela paciência naquela festa do IFCH (lembra?) e pela amizade sincera.

À Cláudia, por tantos almoços e conversas prazerosas.

Ao meu grande amigo e irmão Stenio, pelas décadas de amizade que nem mesmo a força do tempo conseguiu destruir, pelas brigas, pelas noitadas, pelos sorrisos e pelos desgostos que tantas vezes partilhamos juntos.

E como disse certa vez o pai de um grande amigo, “na vida há amigos que são passageiros e amigos que são para sempre”. Não poderia deixar de lembrar, também, dos amigos e amigas que passaram, mas nem por isso deixaram de figurar em minhas mais sinceras lembranças: Adriano, Julio, Maíra, Tiago, Fernando, Felipe, Daniel, Daniela, Diego, Pedro, Diogo, Ângela, Juliana, Jaqueline, Natália, Fernanda, Mariana, Bacani e Lilian.

Agradeço à FAPESP pelo indispensável apoio financeiro.

SUMÁRIO

Pág.

INTRODUÇÃO	08.
METODOLOGIA	12.
<i>A história Social das Ciências</i>	15.
<i>A febre amarela no século XIX</i>	21.
<i>Fontes</i>	28.
<i>Abreviações</i>	31.
CAPÍTULO I – ALGUMAS NOTAS SOBRE A FORMAÇÃO DE CAMPINAS, SOBRE AS DOENÇAS E SOBRE AS REPRESENTAÇÕES DA FEBRE AMARELA NA BIBLIOGRAFIA SOBRE A CIDADE	32.
<i>Os primeiros tempos de Campinas e seu desenvolvimento</i>	32.
<i>Sobre algumas doenças e febres</i>	44.
<i>A febre amarela e a bibliografia sobre Campinas</i>	51.
CAPÍTULO II – A FEBRE AMARELA EM CAMPINAS EM 1889	71.
<i>As condições sanitárias de Campinas antes da epidemia</i>	71.
<i>A febre amarela chega a Campinas</i>	74.
<i>As ações governamentais de combate a epidemia</i>	91.
<i>Os debates médicos sobre a febre amarela em Campinas</i>	104.
CAPÍTULO III – A FEBRE AMARELA EM CAMPINAS EM 1890	122.
<i>Sobre alguns eventos de 1890</i>	122.
<i>Os primeiros casos da doença e seu desenvolvimento em epidemia</i>	128.
<i>Das providências adotadas pelas autoridades estaduais e municipais</i>	137.
<i>Os debates entre os médicos</i>	148.
CONCLUSÃO	166.
BIBLIOGRAFIA	174.

INTRODUÇÃO

A primeira epidemia de febre amarela em Campinas, de acordo com os médicos do período e a bibliografia sobre o assunto, ocorreu entre os meses de fevereiro e junho de 1889, as demais em 1890, 1892, 1896 e 1897. Essa primeira epidemia, por conta da sua violência, desordenou de maneira significativa as estruturas locais: moradores abandonaram suas residências, fecharam-se fábricas e comércios por falta de pessoal, e os próprios médicos, em sua maioria, também se afastaram da cidade. Esse temor pela doença poderia ser explicado pela rapidez com que acometia as pessoas, pelo desconhecimento acerca de seus modos de transmissão, pelos desagradáveis sintomas acarretados e, inclusive, pela possibilidade do óbito.

As epidemias febre amarela foram importantes marcos na história da cidade: atravancaram o crescimento econômico local que era observado desde a segunda metade do século XIX, alteraram a rotina de milhares de pessoas, impuseram várias mudanças no cenário urbano da cidade, e atingiram diretamente a imagem de Campinas e sua posição de destaque diante das demais cidades do interior da Província de São Paulo. Isso porque essa cidade, entre finais de 1870 e inícios de 1880, era reconhecida pela sua produção agrícola, notadamente de café, pela intensa atividade comercial que ali se desenvolvia e pelos elementos da modernidade que ostentava: a locomotiva, casas de importados, indústrias, livrarias, imprensa, dentre outros.

Apesar da importância do tema na história da cidade, as epidemias de febre amarela em Campinas na década final do século XIX sempre foram pouco abordadas pelos pesquisadores da história de Campinas. Foram encontradas apenas duas pesquisas que se dedicaram integralmente ao tema. A primeira delas, quantitativa, possui uma forte característica de *enciclopédia* ao tentar reunir o maior número de informações e dados que o autor conseguiu localizar, e selecionar, sobre os eventos da febre amarela em Campinas. A segunda pesquisa, anunciada sob o viés da história cultural, procurou observar as alterações higiênicas e sociais da cidade após os surtos da doença. Esses autores, que serão oportunamente melhor discutidos, têm seus méritos por darem os primeiros passos para que se iniciasse um debate sobre a febre amarela na história de Campinas, arriscando-se por caminhos até então vagamente lembrados na memória da cidade.

Prosseguindo o debate que esses autores iniciaram, a presente dissertação também propõe a continuidade das pesquisas sobre a febre amarela em Campinas e, dessa forma, apresenta outro viés de análise, voltado agora para a história das ciências.

O objetivo primeiro dessa pesquisa é estudar os debates sobre a febre amarela em Campinas entre os anos de 1889 e 1890. Durante esse período eram intensas as discussões entre os médicos sobre as caracterizações da febre amarela, seus sintomas, sinais, formas de transmissão, tratamento e prevenção. O enorme arsenal de proposições que os médicos tinham a disposição era terreno fértil para que se proliferassem diversas interpretações sobre a febre amarela e, inclusive, sobre o próprio questionamento da presença da doença na cidade.

Os sintomas que separavam e classificavam as doenças nem sempre eram objetos de consenso entre os médicos, principalmente entre doenças às quais seus sintomas não eram específicos. Como no caso da febre amarela. O diagnóstico da doença estava associado à observação clínica dos sinais e dos sintomas relatados pelos pacientes, diferentes médicos poderiam, de acordo com sua formação e com suas tendências profissionais, diagnosticar cada um deles diferentes doenças em um mesmo paciente.

Quando começaram a surgir os primeiros doentes suspeitos de febre amarela na cidade, tanto em 1889 quanto em 1890, alguns médicos suspeitavam da possibilidade da febre amarela, outros não. Cada médico valorizaria mais ou menos cada sinal ou sintoma de acordo com suas teorias e convicções. Os médicos, pois, não constituíam um grupo homogêneo em seu discurso sobre a denominação daquela enfermidade que se abatia sobre a cidade. O diagnóstico da febre amarela esbarrava em considerações tidas como certas na definição da doença, e uma das mais comuns entre elas era a suposta impossibilidade da moléstia se manifestar em áreas afastadas do litoral; outras questões, por sua vez, estavam diretamente relacionadas à sua transmissão e os métodos empregados para combatê-la. Além das discussões em torno da presença ou não da febre amarela na cidade, a situação entre os médicos não era de sistemática cooperação, grande parte dos médicos agia isoladamente, cada qual atendendo seus pacientes; por vezes conferenciavam e, exceto por uma vez, não se encontrou relatos sobre ações em conjunto desempenhadas pelos médicos durante os surtos de 1889 e 1890.

A análise dos discursos médicos revela um cenário diversificado, repleto de intensos debates sobre conhecimentos médicos, envolvendo questões de ego, hierarquias e responsabilidades pelos prejuízos causados pelas epidemias.

O segundo objetivo da pesquisa é estudar as relações profissionais entre os médicos que atuaram em Campinas durante as manifestações de febre amarela em 1889 e 1890 e os reflexos dessas discussões entre os grupos leigos.

As discussões travadas entre os médicos sobre as questões relacionadas à epidemia e sobre a própria competência profissional em lidar com o problema podiam ser acompanhadas

pelos leitores dos jornais e, segundo as fontes, também eram discutidas informalmente entre a população. Os médicos não estavam isolados dos habitantes da cidade, suas declarações repercutiam através da população. Acontece, por vezes, citando Maria Gomez, que as epidemias assustavam mais por suas implicações sociais do que por seus mortos¹, prejudicando o comércio local, os serviços de abastecimento, as indústrias, os jornais; as pessoas migram da cidade, há saques e depredações, aumenta-se o número de famintos, órfãos, viúvas, criando uma horda de miseráveis dependentes de todo tipo de assistência e caridade, o que implicava em grandes gastos e prejuízos para os cofres municipais.

A presente dissertação está organizada em 3 capítulos. O primeiro capítulo inicia-se com uma breve apresentação sobre a formação da cidade, seu desenvolvimento econômico e urbano. A idéia é apresentar a formação da cidade não a partir da perseverança e iniciativa de uns poucos, mas evidenciando as contradições de seu crescimento. Apesar de Campinas ser considerada uma das cidades mais prósperas da província de São Paulo, ela não estava isenta dos problemas inerentes à ocupação urbana.

O capítulo procura apresentar como a condição sanitária da cidade era propícia ao surgimento de várias doenças que, por vezes, coexistiam em situações de epidemia. Essas doenças, nem sempre figuraram nos discursos daqueles que escreveram sobre história da cidade, principalmente entre um grupo conhecido como *memorialistas*. Cólera, varíola, tuberculose e uma variedade de febres faziam vítimas durante o ano todo na cidade. A febre amarela foi apenas mais uma dentre as tantas doenças que grassavam em Campinas por aqueles anos de 1889 e 1890. O capítulo também se detém sobre alguns casos controversos de febre amarela que surgiram em 1876, indicando como era delicada a questão sobre o diagnóstico da doença. O capítulo se encerra com os autores que abordaram a febre amarela em Campinas, suas linhas de interpretação e contribuições para o estudo do tema. Esse debate acaba por ser uma pequena introdução para o capítulo seguinte.

O segundo capítulo irá enfocar as primeiras notícias sobre a febre amarela na cidade e o receio que a doença se instalasse em Campinas, prejudicando a imagem da cidade e a prosperidade econômica local. Logo que começaram a surgir as primeiras notícias da febre amarela as autoridades municipais procuravam obstar seu avanço com a prática de desinfecções e isolamento. Paralelamente aos casos de febre amarela que iam sendo noticiados nos jornais, um grupo de pessoas procurava desmentir essas mesmas informações, temendo que tais declarações prejudicassem seus interesses. Outro ponto que será abordado

¹ GÓMEZ, María José Betancor; Epidemias y Pleito Insular: la fiebre amarilla en Las Palmas de Gran Canaria en el período isabelino. Madri: Ediciones del Cabildo de Gran Canaria. 2002.

no capítulo diz respeito aos debates médicos em torno das caracterizações da febre amarela na cidade, realçando a significativa variedade de conceitos que norteavam o diagnóstico da doença.

O terceiro e último capítulo irá abordar a epidemia de febre amarela de 1890 e como um grupo de habitantes, diante da possibilidade de uma nova epidemia, se articulou para dispersar os rumores que surgiam em torno da febre amarela. Os efeitos negativos da epidemia do verão de 1889 ainda estavam nítidos na memória dos moradores da cidade, a declaração de um novo surto da doença poderia comprometer ainda mais a já delicada situação da cidade. Quando novamente começaram a surgir os casos de febre amarela, os médicos retomaram as discussões sobre qual poderia ser aquela doença: se novamente seria a febre amarela ou se era alguma das outras febres que grassavam na cidade.

METODOLOGIA

Considerando que um dos propósitos desse trabalho é observar os debates médicos sobre a manifestação da febre amarela em Campinas durante os anos de 1889 e 1890, é pertinente esclarecer os critérios que irão nortear essa pesquisa e quais os embasamentos metodológicos utilizados.

As epidemias de febre amarela assolaram Campinas durante a última década do século XIX (a bibliografia sobre o tema menciona cinco epidemias nesse período: 1889, 1890, 1892, 1896 e 1897²), contudo, optei por tratar apenas os surtos de 1889 e 1890. Essa escolha levou em consideração alguns fatores, o primeiro deles repousa no fato de que em 1889 foi declarada a primeira epidemia de febre amarela oficialmente reconhecida. Apesar dos médicos declararem-na extinta em meados de junho daquele ano, os efeitos de sua manifestação ainda se faziam sentir quando novamente a febre amarela retomou sua marcha, em janeiro de 1890; comércio, cofres públicos e população não haviam se recuperado dos prejuízos do ano anterior. Ao invés de abordar um período maior e correr o risco de cair em generalizações, optou-se por focar o período inicial e, com isso, estudar mais detidamente os objetivos propostos para essa pesquisa.

O primeiro conceito a ser trabalhado é o de *epidemia*, fenômeno esse que sempre esteve presente na história dos agrupamentos humanos³. Seguindo as definições mais contemporâneas, o conceito de epidemia é, em geral, definido como a manifestação súbita de uma determinada doença que ultrapassa os coeficientes de incidência previstos para aquela mesma enfermidade, geralmente atacando grande número de pessoas em um curto espaço de tempo⁴. Os médicos pesquisados apresentavam em seus discursos essa mesma concepção de *epidemia*, associando a utilização do termo ao número de casos observados.

Entretanto, outras percepções sobre a epidemia permitem ampliar as proposições e os debates sobre o conceito, é assim que, por exemplo, Thomas Stedmann, no Dicionário Médico, considera como *epidêmico* não apenas o cenário de manifestação dos casos da doença, mas também padrões comportamentais específicos e relativos à doença⁵. Essa

² SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro; NOVAES, José Nogueira Carvalho. A febre amarela em Campinas: 1889-1900. Campinas, [SP]: Centro de Memória da UNICAMP, 1996.

³ UJVARI, Stefan Cunha. “A história da disseminação dos microorganismos”. *Revista de Estudos Avançados*. 22(64):171-182. 2008.

⁴ CONCEITOS E DEFINIÇÕES EM SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde. 1977. BLAKISTON. “Dicionário Médico Ilustrado”. São Paulo: Andrei Editora, 1970. FORTES, Hugo. Dicionário Médico. Rio de Janeiro: Fáblio M. de Mello, 1968. *Coefficiente de Incidência* é a razão entre o número de novos casos da doença em local e período determinado e a população do local para o mesmo período, multiplicada por 10.

⁵ STEDMANN, Thomas Lathrop. Dicionário Médico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. P-536.

proposta faz com que a epidemia se desprendia unicamente do corpo do doente, da doença, e passe a caracterizar-se como um episódio social, no qual seus efeitos são perceptíveis em outros setores e não apenas no cenário médico.

Retomando por um instante a etimologia da palavra *epidemia*, do grego, *epi* (επι) + *demos* (δemos) que significa *com/entre o povo*, observa-se que a palavra é utilizada para designar “*quelque chose qui est dans ou parmi le peuple, commun au peuple*”⁶. Isso significa dizer que o conceito de *epidemia* não estaria associado unicamente à idéia da doença, mas inclui também as manifestações ou situações que se difundiam ou estavam difundidas entre as pessoas⁷.

Dessa maneira, o termo *epidemia* não é utilizado aqui unicamente para se referir à grande manifestação da doença entre pessoas de uma mesma localidade, mas também como um *estado*, uma condição diretamente relacionada ao momento no qual ocorre. Não seria correto, portanto, considerar os surtos de 1889 e 1890 como dois momentos distintos já que se percebem mais continuidades do que rupturas entre os dois períodos. Na curta duração do tempo, as representações sociais em torno da doença ainda eram muito semelhantes⁸.

Outro conceito que também seria importante esclarecer é o conceito de doença. Assim como a idéia de *epidemia*, o conceito de *doença* também se revestiu de diferentes significações durante o passar dos anos.

De acordo com Giovanni Berlinguer⁹, a idéia de doença está atrelada ao desenvolvimento científico e às transformações nos valores das sociedades e, com eles, sofre variações; é um fenômeno subjetivo, pois de acordo com a situação a doença pode ou não ser caracterizada como tal. Para o autor, isso significaria dizer que a percepção que o paciente tem sobre seu próprio estado de saúde não é, necessariamente, a mesma partilhada pelo médico.

Berlinguer caracteriza a doença como a incapacidade do organismo em manter equilibradas suas funções, incapacidade que pode ser transitória ou permanente. Contudo, ressalta o autor, “a doença, antes de ser definida como diversidade, é definida frequentemente

⁶ DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean Le Ronde. Verbete *Epidemie*. *Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. T. 05. Paris: Briasson, 1755. P-788.

⁷ É também nesse sentido que Michel Foucault se refere às *epidemias de feitiçaria* observadas entre os séculos XV e XVII. FOUCAULT, Michel. *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2001. P-258/259.

⁸ ARRUDA, Ângela. “Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero”. *Cadernos de Pesquisa*. (117):127-147. 2002. SEVALHO, Gil. “Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença”. *Cadernos de Saúde Pública*. 9(3):349-363. 1993.

⁹ BERLINGUER, Giovanni. *A doença*. São Paulo: Hucitec, 1988.

como anormalidade, desvio, ou como inferioridade em relação à média da população”¹⁰. O que justificaria intervenções e subjugações de grupos populacionais.

Annemarie Mol¹¹, por sua vez, discorre sobre a complexidade em estabelecer padrões universais sobre as doenças. Ao pesquisar os conceitos sobre a anemia, a autora observou que os laboratórios espalhados pelo mundo, e os diversos manuais médicos apresentavam significativa variedade de definições, valores e escalas para essa doença. Isso porque “*les disciplines, les groupes sociaux, les écoles, les pays et les lieux où s’exerce la médecine*” influenciam significativamente tanto os diagnósticos clínicos quanto os diagnósticos laboratoriais¹².

Se observarmos a Constituição da Organização Mundial da Saúde, não há definição sobre o que é doença, entretanto, “*health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*”¹³. Nesse caso, saúde não seria unicamente a ausência de doença, mas o conjunto de fatores e situações que garantissem o *full well-being’s state*¹⁴, isto é, um estado de satisfação plena do ser humano. Dessa maneira, novamente o conceito de saúde e doença está atrelado a percepções de caráter muito peculiares, dado que aquilo que as pessoas possam considerar como *bem estar* não é, necessariamente, semelhante ou idêntico. Então, por oposição, a doença não pode ser considerada como fator que impediria o estado de *bem estar*, já que agiria de maneira distinta nas pessoas. Algumas pessoas podem ver a doença como uma etapa a ser vencida, outros, uma etapa final.

Maria Rita Barata, citando Michel Foucault, escreve que a doença pode se repetir, enquanto que a manifestação epidêmica é episódio único; “o que faz da epidemia um fato único é a especificidade do contexto no qual ela ocorre e não a essência da doença em questão”¹⁵, escreve a autora.

Na presente pesquisa, a doença é entendida como um fenômeno construído a partir de várias referências. Tais referências, ao mesmo tempo em que são subjetivas, isto é, dependem da percepção do indivíduo e sua posição – se paciente ou observador -, são também

¹⁰ BERLINGUER, Giovanni. *A doença...* P-58.

¹¹ MOL, Annemarie. “La topographie comme méthode d’investigation du savoir. De la coexistence de diverses anémies”. *Techniques & Culture*. 25(26):285 – 305, 1995.

¹² MOL, Annemarie. “La topographie comme méthode d’investigation du savoir...”. P-298.

¹³ CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. Disponível em < <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> > acessado em 09/01/2012.

¹⁴ Sobre esse conceito, ver: GALINHA, Iolanda; RIBEIRO, J. L. Paes. “História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo”. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 6(2):213/214, 2005. Ver também o site da Universidade Stanford *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Disponível em < <http://plato.stanford.edu/entries/well-being/> > acessado em 31/07/2011.

¹⁵ BARATA, Maria Rita Barradas. “Epidemias”. *Cadernos de Saúde Pública*. 3(1):9-15. 1987. P-11.

empíricas, pois quando os médicos submetem suas amostras aos exames laboratoriais, mesmo no século XIX, os laboratórios, para emitirem seus pareceres, se baseiam em tabelas e outros parâmetros que têm por objetivo uniformizar tais práticas de medições e análises. Nessa definição está implícito um possível conflito entre a observação médica e o resultado do exame de laboratório. Hoje, com o avanço da medicina diagnóstica e a maior homogeneização do saber médico, o que não significa que ele seja universal, os profissionais da medicina talvez confiem mais nos veredictos dos laboratórios no auxílio ao tratamento de seus pacientes.

No século XIX, creio, essa confiança ainda não estava consolidada. A solicitação de análises laboratoriais não era algo largamente empregado, e os diagnósticos dependiam principalmente das observações dos médicos: os odores que o médico poderia sentir emanando do paciente ou do ambiente no qual ele se encontrava, os sinais que o médico podia observar no paciente (sangramentos, gangrenas, palidez, etc), dos sintomas relatados pelo enfermo ou os locais nos quais poderia ter contraído a doença.

Até 1889, apesar dos constantes surtos de outras enfermidades, como o cólera e a varíola, Campinas não havia enfrentado um desafio semelhante ao oferecido pela febre amarela. A cidade era reconhecida por suas atividades comerciais, industriais, por sua movimentada vida cultural e artística. E a febre amarela veio ceifar toda essa prosperidade sentida e almejada pela *Princesa d'Oeste*.

A História Social das Ciências

A maneira aqui apresentada de pensar as epidemias de febre amarela em Campinas tem por base metodológica os estudos em História das Ciências realizados, principalmente, após a década de 1980. Essas pesquisas, que serão mais bem detalhadas a seguir, de modo geral entendem as ciências – e os cientistas – como práticas - e pessoas - que não estão isoladas do mundo, presas em laboratórios ou em cabines de pesquisas; a produção científica está estreitamente vinculada a determinado contexto social e político, expressando as representações de determinados grupos que, na maior parte das vezes, se pretendem hegemônicos.

A *ciência* passou então a ser vista não apenas a partir de uma sequência *linear* e *progressiva* guiada por avanços e descobertas, procurou-se observá-la, compreendê-la a partir de uma cadeia de relações que estavam envolvidas no *fazer ciência*, atividade compreendida

como “inseparável das condições econômicas, sociais e políticas características do meio no qual os cientistas estão atuando”¹⁶.

No Brasil, a *História das Ciências* correu paralelamente às outras vertentes da história, constituindo-se em campo de pesquisa separado da disciplina história e com ênfase na *História das Ciências Exatas*. Viveu informalmente nos cursos de pós-graduação até finais da década de 1960, muito próxima ainda das concepções mais tradicionais sobre *ciência* e história.

Entre os autores brasileiros que se dedicaram ao estudo histórico das ciências, está Fernando de Azevedo, ex-professor de Educação e Política da Universidade de São Paulo e que durante anos constituiu-se em “cânon para a interpretação da cultura científica brasileira”¹⁷. Nos anos de 1950 editou um livro que propunha um modelo de observação científica sob o viés da sociologia, seguindo de perto as estruturas do método positivista de Comte. As ciências, segundo este autor, só passariam a ser praticadas no Brasil após a instauração das primeiras universidades, em idos da década de 1930. Antes disso, o país não teria produzido nada de significativo, o que o autor considera herança da colonização ibérica e da forte influência da igreja¹⁸.

É importante ressaltar que Fernando de Azevedo atuou em um momento em que os textos sobre a história das ciências não eram redigidos necessariamente por historiadores; os capítulos de As ciências no Brasil não foram escritos por profissionais da disciplina história, mas sim por especialistas de cada área que contavam os primórdios da instituição de suas respectivas disciplinas. Nesse modelo de pensamento, a ciência avançava através do acúmulo *positivo* do conhecimento humano.

Nos anos 80 as principais críticas que se formaram contra esse modelo diziam que ao buscarem nas atividades realizadas aqui no Brasil, e na América Latina como um todo, semelhanças que pudessem classificar como “científicas dentro do padrão europeu”¹⁹, ao descontextualizar a atividade científica nacional, esses estudiosos da história das ciências “*en vez de historiar la práctica científica de Latinoamérica, buscaban más bien historiar la*

¹⁶ FONSECA, Maria Rachel Fróes da; “Fontes para a História das Ciências da Saúde no Brasil (1808-1930)”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*. Vol. 09, (Suplemento): 758-88, 2002. P-276.

¹⁷ VERGARA, Moema de Rezende; “Ciência e Modernidade no Brasil: A constituição de duas vertentes historiográficas no século XX”. *Revista da Sociedade Brasileira de História das Ciências*. 2(1):22-31, jan.-jun. 2004. P-29.

¹⁸ AZEVEDO, Fernando de. As ciências no Brasil. Rio de Janeiro: Melhoramentos, 1956. 2 v.

¹⁹ MOTOYAMA, Shozo. “História da Ciência no Brasil: apontamentos para uma análise crítica”. *Cadernos de Quipu*. 5(2):167-189, mai.-ago. 1988. P-171.

*ciencia europea en Latinoamérica*²⁰, terminando por deixar de lado grande parte do que era aqui produzido já que pouca coisa poderia ser utilizada a partir de tal parâmetro²¹.

A história das ciências deveria então recompor suas estratégias e conceitos sobre o que até então era *socialmente aceito* como *prática científica*. Dominique Pestre se refere a essa redefinição da história das ciências como algo semelhante ao que ocorreu com a disciplina *História*, nos anos 30, a partir da *École des Annales*. Ambas as disciplinas, guardadas evidentemente as respectivas proporções, perceberam profundas transformações no modo como entendiam seus objetos de pesquisa, permitindo possibilidades de “historicizar práticas até então não consideradas por eles”²², acrescentando legitimidade ao estudo de temas vistos como marginais.

No caso específico da história das ciências, o que se colocava em discussão era o tom *racionalista* ou *positivista* freqüentemente presente nos discursos sobre a *ciência* ser o saber “por excelência, o meio de acesso privilegiado ao conhecimento do mundo”²³. De acordo com Pestre, as ciências passam a ser observadas como manifestações de determinada cultura, pois, assim como essas, obedecem a determinados conjuntos de leis, normas e posturas. E é através do reconhecimento dessas normas que a ciência se torna universal.

Gérard Fourez se refere às *definições científicas* como padrões que se estabelecem após as sucessivas releituras às quais o fato foi submetido. As *definições* têm por objetivo fornecer padrões que possam ser interpretados da mesma maneira por aqueles que deles se utilizarem, os objetos tornam-se objetos exatamente pela maneira comum que são encarados, mesmo que suas interpretações sejam distintas. Ciência, por sua vez, seria a decisão de agrupar, ou não, determinadas práticas como parte de uma mesma e reconhecida modalidade de pensamento. Essas semelhanças, para Fourez, não seriam espontâneas, mas impostas, fazendo com que as observações aplicadas sobre o objeto partam de modelos previamente estabelecidos. Assim, para Fourez, o questionamento da racionalidade da ciência implica em reconhecê-la como prática socialmente instituída e reconhecida capaz de abordar a relação do homem com o mundo²⁴.

Bruno Latour também busca interpretar como as ciências interagem com a coletividade. De acordo com esse autor, a ciência reflete o caráter da certeza, da objetividade,

²⁰ SALDAÑA, Juan José; “Marcos conceptuales de la historia de las ciencias en Latinoamérica. Positivismo y economicismo”. *Cadernos de Quipu*, 1: 57-80, 1986. P-61.

²¹ MOTOYAMA, Shozo Motoyama. “História da Ciência no Brasil”... P-171.

²² PESTRE, Dominique; “Por uma nova história social e cultural das ciências: novas definições, novos objetos, novas abordagens”. *Cadernos IG/UNICAMP*, vol. 6, nº01, 1996. Pp. 03-56. P-05.

²³ PESTRE, Dominique. “Por uma nova história social”... P-14.

²⁴ FOUREZ, Gérard; A construção das ciências: introdução à filosofia e à ética das ciências. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1995.

enquanto a pesquisa é incerta, problemática e subjetiva. “Se a ciência prospera agindo como se fosse desvinculada do coletivo”²⁵, a pesquisa seria a própria experimentação coletiva. A prática científica, segundo esse autor, está situada em uma área de confluência entre os humanos e os não humanos, quer dizer, entre os pesquisadores e seus instrumentos, métodos, objetos e práticas.

Dentre todas as proposições apontadas pelo autor, aquela mais relevante nesse momento se refere à circulação das referências. Latour considera que as referências não são elementos estáticos, servem ora para aproximar os objetos, quando eles não estão disponíveis, ora para afastá-los de seu habitat natural, para que possam ser submetidos a métodos e procedimentos de interpretação. As referências, cuidadosamente selecionadas, servem como reforços à argumentação e, por si só, nada representam se não estiverem inseridas no contexto necessário.

Isso significa dizer que os médicos que atuaram em Campinas durante as epidemias de febre amarela em 1889 e 1890, ao estabelecerem suas considerações e elaborarem os diagnósticos, não seguiam necessariamente as mesmas referências; quando os médicos debatiam sobre qual seria aquela moléstia, sobre suas causas e meios de tratamento, cada qual valorizava algum aspecto específico: o calor, a sujeira, a contaminação das águas, os germes. Durante as visitas que realizavam as residências e a outros lugares considerados insalubres, não era apenas o doente o alvo do olhar do médico, mas também toda a área a seu redor, os móveis, roupas de uso, disposição do ambiente, cheiros, temperatura, umidade.

A ciência, pois, está vinculada a uma série de fatores políticos, ideológicos, econômicos e sociais; prática que envolve um conjunto “*insécable des pratiques matérielles, sociales et discursives des scientifiques*”²⁶. Em seu processo de re-invenção, a ciência, e os cientistas, influenciam e são influenciados por todos esses fatores. Para se legitimar, as proposições científicas não precisam se justificar, lhes é necessário o reconhecimento daqueles que também dominam e detém o saber concernente a esta ou aquela atividade para se fazerem valer.

O saber científico pode ser entendido como uma “atividade prática de interpretação e de invenção”²⁷ que depende de outros fatores para se fazer valer. Conforme assinalam Lafuente e Ortega, as idéias científicas inserem-se num processo constante de construção e

²⁵ LATOUR, Bruno. A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. Bauru, [SP]: EDUSC, 2001. P-34.

²⁶ Ilana Löwy. Virus, moustiques et modernité... P-24.

²⁷ PESTRE, Dominique. “Por uma nova história social e cultural das ciências...”. P-18.

reconstrução de suas bases, parâmetros e outras variáveis sociais ou culturais ²⁸. Ao historiador das ciências caberia, portanto, observar e discernir as “convenções e procedimentos”²⁹ que regulariam e determinariam a atividade científica de cada campo do conhecimento em cada período estudado, compreendendo os “processos de modernização da sociedade” ³⁰ e as relações estabelecidas entre a ciência e a cultura.

Annemarie Mol escreveu que o saber médico é composto por uma significativa quantidade de saberes divergentes que coexistem. O que significa dizer que os saberes médicos não são formados por paradigmas fechados e isolados uns dos outros, por vezes “*les domaines se voient attribuer un contenu sociologique et se retrouvent liés à des groupes sociaux*”, escolas, países ou os grupos de formação aos quais o *cientista* pertence ³¹.

No que se refere à história da medicina brasileira, é relevante observar que no período estudado (1889-1890), a medicina dita “científica”, ainda não era um ramo plenamente estabelecido e consolidado no país. Diversas maneiras de intervenção no corpo do doente ainda estavam em voga. Gabriela dos Reis Sampaio, ao pesquisar “as diferentes medicinas” no Rio de Janeiro imperial escreve sobre grupos de médicos e suas tentativas de legitimação e reconhecimento de práticas por eles executadas “visando torná-la[s] a[s] única[s] forma[s] legítima[s] de exercício da arte de curar”³², abolindo qualquer prática que não seguisse os padrões determinados pelas academias médicas. Contudo, ressalta a autora, a medicina *científica* em seu início, “era algo rudimentar, [...] muitas vezes não se diferenciando das suas concorrentes”³³. Nesse contexto, os médicos muitas vezes não possuíam a *superioridade/autoridade profissional* perante os outros grupos que também se prestavam às artes de curar, mas que não tinham sua formação nas academias.

De acordo com Luis Antonio Teixeira as primeiras tentativas de regularizar as práticas médicas surgiram nas associações. Essas associações monopolizaram o saber e as práticas de cura enquanto as universidades não haviam adquirido o título de local por excelência do ensino médico. No Brasil, a partir da segunda metade do século XIX, as associações médicas começaram a surgir em diferentes Estados, “homogeneizando a

²⁸ LAFUENTE, Antonio; ORTEGA, Maria L; Modelos de Mundialização das Ciências. Arbor, CXLII, 558-559-560 (junio-Agosto) Pp. 93-117. P-98.

²⁹ PESTRE, Dominique. “Por uma nova história social e cultural das ciências...”. P-18.

³⁰ VERGARA, Moema de Rezende; “Ciência e Modernidade no Brasil: A constituição de duas vertentes historiográficas no século XX”. *Revista da Sociedade Brasileira de História das Ciências*. 2(1):22-31, jan.-jun. 2004. P-30.

³¹ MOL, Annemarie Moll. “La topographie comme méthode d’investigation du savoir...”. P-291.

³² SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. Editora da UNICAMP, 2001. P-24

³³ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura... P-150.

formação e as práticas de seus membros”, e batalhando pela uniformização da obtenção de títulos e do exercício da prática médica³⁴.

Mas levaria ainda muitos outros anos para que a medicina das academias se separasse em definitivo da medicina popular, ou que houvesse uma distinção clara entre essas duas vertentes da arte de curar. Betânia Gonçalves Figueiredo, ao pesquisar os barbeiros e cirurgiões em Minas Gerais, escreve que apesar do *processo civilizatório* encarado pela medicina a partir do século XIX, processo que visava uniformizar e monopolizar os saberes da cura a partir da distinção entre saber informal e intelectual, “com relação ao barbeiro e ao cirurgião, percebemos que não havia, na prática, uma delimitação bem esclarecida indicando onde começava o trabalho de um e o do outro”³⁵.

Se retomarmos por um instante o conceito de Thompson sobre *classe* e *classes*, podemos entender como se operava essa divisão entre os saberes. Para esse autor, a idéia de *classe*, no singular, está relacionada a uma estrutura social e cultural na qual os indivíduos, ligados por experiências comuns, articulam “a identidade de seus interesses entre si, e contra outros homens cujos interesses diferem (e geralmente se opõem) aos seus”. E dentro dessa *classe*, no singular, existem as *classes*, no plural³⁶.

Thompson se referia às classes operárias inglesas de finais do século XVIII e inícios do XIX quando formulou esses conceitos, contudo, com as devidas ressalvas, podemos perceber que no interior da classe médica, também existiam várias classes de médicos, cada qual com sua identidade. Devidas ressalvas porque o contexto e as profissões estudadas por Thompson são diferentes daquelas aqui apresentadas, por exemplo. Contudo, apesar das características inerentes de cada profissão e época, os médicos também podem ser entendidos como membros de uma *classe*, no singular, por conta de sua formação acadêmica, por terem seus conhecimentos por ela legitimados e por empreenderem críticas e ressalvas às práticas

³⁴ TEIXEIRA, Luis Antonio. Na Arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913). São Paulo: Editora UNESP, 2007. P-27. Ver também: LANA, Vanessa. Teixeira, Luis Antonio, “Saúde, ciência e a profissão médica em Minas Gerais: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889 – 1908)” *Cadernos de História das Ciências*, 4(1):7-38, 2008. FERREIRA, Luis Otávio. MAIO, Marcos Chor. AZEVEDO, Nara. “A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 4(3):475-491, 1997.

³⁵ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. “Barbeiros e cirurgiões: a atuação dos práticos ao longo do século XIX”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 6(2):277-291. P-282.

³⁶ THOMPSON, Edward Palmer. Prefácio de A formação da classe operária inglesa: a árvore da liberdade. T. 01. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. P-10. Thompson se refere ao conceito de *classe*, no singular, para se referir aos trabalhadores operários ingleses que partilhavam dos mesmos sentimentos de hostilidade contra os grandes conglomerados industriais, ou também àqueles que foram expulsos de suas terras pelos cercamentos que se formavam na Inglaterra entre finais do século XVIII e inícios do século XIX. Dentro dessa *classe*, existiam várias *classes*, no plural, constituídas pelos alfaiates, tecelões, jornaleiros, meeiros. Embora essas classes partilhassem dos mesmos interesses citados acima, também se diferenciavam ao reivindicarem propostas voltadas para os problemas de suas respectivas profissões. A classe operária, dessa forma, era composta por várias classes formadas por distintas profissões.

populares de cura procurando delas se distanciarem. Por sua vez, esses mesmos médicos também são representantes de diferentes *classes*, no plural, pois se reuniam em distintas associações segundo então suas tradições teóricas. Mesmo a organização em associações, por sua vez, não garantia a coesão intelectual de seus membros, que chegavam a travar ferrenhas discussões para garantirem seu ponto de vista.

Quando, então, os médicos declaravam existir um doente de febre amarela na cidade, não se tratava apenas da denúncia formal acerca da presença da doença, mas sim tentar obter o reconhecimento entre seus pares da capacidade profissional do médico. O que nem sempre era facilmente obtido. Conforme dito na introdução do trabalho, declarar a existência da febre amarela na cidade era contradizer uma série de propostas aceitas como acertadas sobre a febre amarela.

Lycurgo de Castro Santos Filho escreve que em 1890 “eram mal vistos os médicos que se atreviam a denunciar o surgimento de casos de febre amarela”³⁷ já que a população não admitia o surgimento da moléstia mais uma vez. É uma afirmação bastante instigante e, embora o autor não a desenvolva, fica visível a presença de certos laços entre os médicos e diversos setores da sociedade campineira. Ao denunciar a presença de qualquer epidemia na cidade, os médicos deveriam também confrontar os interesses daqueles que estariam diretamente prejudicados com a notícia.

A Febre Amarela no século XIX

A febre amarela já é conhecida da literatura médica desde finais do século XIV. Laurance Jean Baptiste Bérenger escreveu no século XIX um extenso tratado sobre essa doença; em seu estudo, evidencia o fato da febre amarela ter sido alvo de inúmeros trabalhos, e que poucas doenças possuíam bibliografia tão rica. Contudo, prossegue Bérenger, apesar dessa grande variedade de estudos, “*bien peu de points de sa nosographie sont établis d’une manière solide*”³⁸; o autor cita também mais de quarenta nomes diferentes atribuídos à febre amarela nas mais variadas regiões do globo, uma indicativo do potencial de disseminação da doença; de fato, a dificuldade em se localizar o agente transmissor bem como configurar o

³⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-197.

³⁸ BÉRENGER-FERAUD, Laurece Jean Baptiste. *Traité Théorique & Clinique de la fièvre jaune*. Paris: Octavio Doan Editor, 1890. P-VII. Esse tratado é citado, inclusive, em Jaime Larry Benchimol.

conjunto de sintomas que a caracterizam, contribuía para que muitas dúvidas ainda permeassem os debates sobre a febre amarela durante todo o século XIX.

No Brasil a situação não era diferente. Estudos eram realizados no intuito de se conhecer melhor a doença - principalmente seu agente transmissor - e para elaboração de uma vacina. Um dos esforços mais conhecidos nesse sentido pertenceu ao médico carioca Domingos José Freire Júnior. Embora a teoria de Freire tenha sido depois refutada e, por vezes, ridicularizada no exterior, suas pesquisas refletiam as tentativas dos pesquisadores brasileiros em lidar com a questão da febre amarela³⁹.

De acordo com Luiz Antonio Teixeira, durante as décadas finais do século XIX e os primeiros anos do século XX “a febre amarela foi o flagelo que mais preocupou os médicos voltados para a saúde pública”⁴⁰, uma vez que atingia as principais áreas produtivas do sudeste do país e os portos de entrada de imigrantes.

Ainda segundo Teixeira, na primeira metade da década de 1870, “havia fortes divergências”⁴¹ sobre a propagação da febre amarela. Essa questão, entretanto, ultrapassou os anos de 1870 e se estendeu até meados da década de 1890. Muitas eram as suposições, poucas se convertiam em certezas. O conhecimento sobre a doença construiu-se ao longo de inúmeras discussões e da confluência de vários pontos de vista⁴². Por aqueles anos de 1889, miasmas e germes invisíveis ainda disputavam o papel de agente causador da febre amarela.

Sobre as origens da febre amarela no Brasil, Ângelo Simões, médico estabelecido em Campinas, nos escreve que ela teria sido importada do Golfo da Guiné, chegando a terras sul-americanas ainda em inícios do século XVII⁴³.

Seguindo então uma das visões recorrentes da época entre brasileiros e estrangeiros sobre a febre amarela, o contato entre os vários portos africanos e americanos teria facilitado a disseminação da doença; escravos e “*européens furent donc les grands disséminateurs du*

³⁹ Ver por exemplo o trabalho de BENCHIMOL, Jaime Larry. “Domingos José Freire e os Primórdios da Bacteriologia no Brasil”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, II (1):67-98, mar – jun, 1995.

⁴⁰ TEIXEIRA, Luis Antonio. Na Arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913). São Paulo: Editora UNESP, 2007. P-163.

⁴¹ TEIXEIRA, Luis Antonio. Na Arena de Esculápio... P-164.

⁴² A vacina foi criada em finais da década de 1920 na França e foi a primeira vacina com vírus atenuados aplicada em seres humanos. VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. “Febre Amarela: reflexões sobre a doença”. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 5, Nº. 3, 2002. Pp. 245-258. Ainda sobre os debates em torno da febre amarela, ver: Luis Antonio Teixeira; Na Arena de Esculápio... Ver também BENCHIMOL, Jaime Larry. Dos micróbios aos mosquitos: a febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ UFRJ, 1999.

⁴³ SIMÕES, Ângelo. Tratamento da febre amarela pela água chlorada. Rio de Janeiro: Typographia Bernard Freres. 1897. P-10.

*fléau d'ans l'Amérique du Sud*⁴⁴ através das diversas incursões e contatos comerciais que mantinham tanto na América quanto nos portos das costas africanas. De acordo com o Manual de Vigilância Epidemiológica da Febre Amarela⁴⁵, a presença desse vírus em terras americanas antes da chegada dos primeiros colonizadores ainda é tema controverso entre os pesquisadores. Alguns autores, como Stefan Ujvari, por exemplo, sustentam a idéia de que a febre amarela não existia em terras americanas antes da chegada dos primeiros colonizadores europeus. De acordo com este autor, a febre amarela era doença de solo africano, os barris de água das embarcações negreiras foram os responsáveis por trazerem os mosquitos portadores do vírus da febre amarela inicialmente para as regiões da América do Norte e Central, ocupando, posteriormente, as regiões da América do Sul⁴⁶.

A origem da febre amarela, tal como hoje, ainda era incerta entre os médicos e cientistas daqueles finais do XIX. Poderia ter sido ela importada da África, como sugeriu Ângelo Simões, poderia ser originária do próprio continente americano⁴⁷, ou ainda produto de geração espontânea ocasionado pela junção de vários fatores⁴⁸.

Outra questão que intrigava os pesquisadores era formalizar quais os sintomas e manifestações característicos da febre amarela. Não se sabia exatamente qual era a etiologia da doença; conheciam-se os sintomas clássicos e gerais como o vômito negro, o tom amarelado da derme, elevada temperatura corporal, dores de cabeça e abdominais. Algumas correntes médicas consideravam a preponderância de determinados sintomas em detrimento de outros para oficializar o diagnóstico. Ou seja, possuíam outras referências para a interpretação dos sintomas e sinais.

Dentre todas as dúvidas que pairaram sobre a questão da febre amarela ao longo do século XIX, a transmissão da doença muito provavelmente foi aquela que mais preocupou as autoridades sanitárias. Diversas opiniões sobrepunham-se numa tentativa de explicação sobre sua transmissão; havia aqueles que acreditavam que a febre amarela era uma doença

⁴⁴ GRALL, Ch; CLARAC, A. Traité de Pathologie Exotique, Clinique et Thérapeutique: Dengue, Fièvre Jaune, Choléra, Maladie du sommeil. Paris: Librairie J. B. Baillière et fils. 1912. P-32.

⁴⁵ MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. P-12.

⁴⁶ UVJVARI, Stefan Cunha. "A história da disseminação dos microorganismos". P-177.

⁴⁷ BÉRENGER-FERAUD Jean Baptiste Laurance. Traité Théorique & Clinique de la fièvre jaune...

⁴⁸ MICHAUX, François-André. Mémoire sur les causes de la fièvre jaune: le concours simultané de trois causes est nécessaire au développement de la fièvre jaune ou Résultat d'observations faites dans les ports de mer des Etats-Unis de l'Amérique du nord. Paris: Chez Baillière. 1852. Havia também aqueles que acreditavam que a febre amarela tinha suas origens nos porões das embarcações negreiras. Essa hipótese deu margem que para que o combate à febre amarela fosse utilizado como uma das bandeiras contra o tráfico negreiro. Ver por exemplo o artigo de KODAMA, Kaori. "Antiescravidão e epidemia: 'o tráfico dos negros considerado como a causa da febre amarela', de Mathieu François Máximo Audouard, e o Rio de Janeiro em 1850". *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. 16(2):515-522. 2009. Ver também CHALHOUB, Sidney. "Febre amarela e teorias médicas na década de 1850". Cidade Febril... Pp - 62/78.

contagiosa, outros acreditavam na necessidade de “um agente”⁴⁹ transmissor da doença para uma pessoa sã. Nesse cenário, a teoria dos miasmas dividia espaço com a insurgente teoria microbiana⁵⁰, por vezes em situações de oposição e, em outras, de complementaridade.

O conceito dos miasmas - que significa “manchas” -, tem sua origem na Grécia antiga e estaria associado, originalmente, a um castigo ou culpa imposto por ofensas aos deuses. Incorporado pela medicina de Hipócrates, os miasmas passaram a se referir às emanações nocivas que se desprendiam do interior da Terra causadas pela decomposição e putrefação dos organismos vivos. Essas emanações pútridas, ao entrar em contato com os seres humanos, desencadeavam as doenças⁵¹.

As representações sobre os miasmas eram sempre precedidas de generalizações, uma vez que era muito difícil para os médicos identificarem com precisão o que seriam esses eflúvios maléficos e sua origem. Era grande a aceitação entre os médicos que o ar era o principal agente disseminador dos miasmas, a purificação da atmosfera por meio de vapores químicos tornou-se prática muito utilizada nas localidades atingidas por epidemias. Havia até quem sugerisse a utilização de filtros de ar portáteis⁵².

De acordo com Sidney Chalhoub, durante o século XIX os dois principais paradigmas que rondaram as explicações sobre as doenças pairavam entre os adeptos do *contágio* e da *infecção*. O contágio era a capacidade da doença em passar de um indivíduo afetado para outro sã através do contato com objetos contaminados, pelo próprio contato humano ou através da respiração. A infecção tinha como causa as alterações que os organismos em putrefação exerciam no ar. A convergência das duas teorias “estava na definição daquilo que se entendia por *miasma*. [grifo no original]”⁵³.

Durante as três últimas décadas do século XIX, a teoria microbiana de Pasteur ainda não havia se consolidado no meio científico; assim, os pesquisadores brasileiros tinham que atuar em “duas frentes”⁵⁴: buscando legitimidade entre as instituições internacionais e entre

⁴⁹ TEIXEIRA, Luis Antonio. *Na Arena de Esculápio...* P- 164.

⁵⁰ Ver artigo de BENCHIMOL, Jayme Larry. “A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(2): 265-292, 2000.

⁵¹ FINKIELMAN, Samuel. “Enfermedad y contagio en la Grecia Clásica”. In: *Medicina*. (56):273:2276. 2006. P-274.

⁵² Em 1884 o médico francês Charles Le Sueur desenvolveu o *miasmfuge*: um filtro portátil que impedia que seu utilizador inalasse quaisquer substâncias nocivas presentes na atmosfera. Segundo o criador do aparelho, os *miasmfuges* “*isolent notre organisme d’un air ambiant charge des ces éléments destructeurs, absolument de la même façon qu’un scaphandre protège un homme qui marche au fond du’un fleuve, contre l’asphyxie par submersion*”. Ver : Le SUEUR, Charles. Le miasmfuge: filtre d’air portatif...sa description, énumération et description des miasmes chimiques, cause de tous les maladies, traité de thérapeutique. Paris : Parant e Davy. 1884.

⁵³ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril...* P-169.

⁵⁴ BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos...* P-67.

seus pares no meio nacional em sucessivas tentativas de validarem seus estudos. Decerto que as descobertas de Pasteur alteraram definitivamente o olhar sobre o mundo microscópico, contudo, esse processo ocorreu de maneira lenta, gradual, sendo alvo de críticas, reformulando-se várias vezes, até que se compusesse em modelo majoritariamente aceito pela comunidade científica.

Jaime Larry Benchimol escreve que a doutrina de Pasteur, para se fazer valer entre clínicos e higienistas brasileiros “precisou exhibir evidências de sua eficácia perante os desafios trazidos pelas doenças que grassavam aqui, em especial a febre amarela”⁵⁵. Ao estudar a atuação de Domingos Freire o autor encontrou nesse personagem um ardoroso defensor da idéia de que a febre amarela tinha sua origem a partir de um microorganismo.

Durante a década de 1880, Domingos Freire anunciou à comunidade científica que finalmente havia descoberto o agente causador da febre amarela e, conseqüentemente, uma possível vacina contra a tão temida enfermidade. A febre amarela, na interpretação de Freire, seria causada por um micróbio, o *criptococcus xanthogênicus*, “cuja virulência atenuou por meio de técnicas recém concebidas por Pasteur”⁵⁶.

Em terreno marcado por profundas divergências e discordâncias, como era o da febre amarela, a notícia foi recebida com algumas ressalvas entre a classe médica. Naquele momento, Freire havia conseguido demonstrar que o *salicilato de sódio*⁵⁷ era eficiente para combater a doença, recebendo autorização e verbas por parte da recém instaurada República para a instalação de um centro de pesquisas e, posteriormente, um programa de vacinação em massa.

Durante as epidemias de 1889 e 1890 em Campinas, o médico Ângelo Simões, já citado, ficou encarregado de aplicar a vacina de Domingos Freire entre os moradores da cidade, inoculando mais de 500 pessoas durante o verão de 1889. Lycurgo Santos Filho escreveu que por conta de sua ineficácia, a vacina de Domingos Freire teria sido logo abandonada⁵⁸. A afirmação de Lycurgo Santos Filho tem suas explicações no próprio método proposto pelo autor, em só creditar os avanços e os progressos das práticas científicas. Lycurgo Santos Filho é um importante autor sobre o qual nos deteremos mais adiante. Nesse momento, convém escrever que seu modelo de interpretação reflete o conceito tradicional de história das ciências mencionado no tópico anterior. Por conta desse modelo, sua abordagem

⁵⁵ BENCHIMOL, Jaime Larry. Dos micróbios aos mosquitos... P-14.

⁵⁶ BENCHIMOL, Jaime Larry. “A instituição da microbiologia...”. P-269.

⁵⁷ C7H5NaO3. Possui funções semelhantes às da aspirina, aliviando a dor e reduzindo a febre. Sobre esse assunto, ver: BENCHIMOL, Jaime Larry. Dos micróbios aos mosquitos...

⁵⁸ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-18.

não pôde contemplar o caráter inédito e inovador da pesquisa de Domingos Freire. Apesar de terem sido contestadas inúmeras vezes e, posteriormente, desacreditadas, as teorias de Domingos Freire sobre a febre amarela foram seriamente debatidas nas mais importantes academias de medicina do mundo; suas pesquisas envolveram inúmeros esforços e tentativas de compreensão dos efeitos e das causas daquela doença

A inoculação de pessoas pelo método de Domingos Freire, por si só, já seria um argumento favorável à disseminação dessas práticas e de sua estreita relação com as pesquisas então em voga sobre a febre amarela. Não se trata aqui, pois, de buscar se os efeitos da vacinação foram positivos ou negativos, mas sim a rede de relações que os médicos mantinham entre si, a construção dos argumentos em torno da suposta eficácia da vacinação, as práticas médicas e as reações da população a essas práticas.

O principal relatório questionando as pesquisas do médico brasileiro seria escrito pelo major George M. Sternberg, cirurgião do exército norte-americano, presidente da *American Public Health Association*. Publicado em 1890, o relatório abalou seriamente a reputação da teoria de Freire. Jaime Benchimol escreveu que diante das sucessivas refutações, a teoria de Domingos Freire não pode se sustentar por muito tempo⁵⁹. “Este relatório foi aceito pela comunidade científica internacional como prova de que os sul-americanos haviam fracassado em suas tentativas de isolar o micróbio e produzir uma vacina eficaz”, escreveu Benchimol⁶⁰.

O relatório do major americano abriu as portas para que as críticas aos trabalhos de Domingos Freire fossem mais incisivas e contundentes. O já citado *Traité Théorique et Clinique de la Fièvre Jaune* não apresentava muitas considerações favoráveis às pesquisas do médico brasileiro. Após descrever resumidamente as pesquisas e os resultados obtidos por Domingos Freire, o autor do tratado criticava a suposta falta de método do pesquisador brasileiro em suas considerações:

“Nous avons, à grand’ peine, dégagé cette exposition sommaire, des cent premières pages du livre, parce que l’auteur, c’est un fait facile à constater, que nous signalons ici, non par esprit de malveillance, mais pour

⁵⁹ BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos...* P-157 e segs.

⁶⁰ BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.). *Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. P-33.

excuser l'imperfection de notre analyse, est bien peu méthodique dans son exposition"⁶¹;

Bérenger considerava que Freire divagava sobre questões que nada tinham a ver com o problema da febre, indo de um assunto ao outro, misturando digressões sobre o carbono, sobre as febres e o cólera das galinhas, estabelecendo relações sobre temas desconexos à questão.

Em um cenário repleto de fórmulas e receitas contra a febre, Freire se viu frente a adversários "a cujos procedimentos empíricos opôs seu tratamento *científico* [em destaque no original], assim como um bando de inventores de remédios que se julgavam, também, capazes de curar melhor os doentes"⁶².

Atualmente considera-se a febre amarela doença endêmica em várias regiões do Brasil; é causada por vírus do gênero *Flavivirus* e transmitida pela picada de insetos hematófagos, dentre os quais o principal vetor é o *Aedes aegypti*; constitui-se em moléstia transmissível, infecciosa e não contagiosa. Apresenta letalidade de aproximadamente 5% a 10% e, nos casos mais graves, pode chegar a 50% a 60%. No Brasil, a febre amarela é doença de notificação compulsória. Não há cura para a doença e o tratamento consiste no combate aos sintomas e sinais. A prevenção é feita quase que exclusivamente por meio da vacinação com a amostra 17D, de acordo com a grande maioria dos estudos uma única aplicação tem efeito por, no mínimo, 10 anos, chegando a 35 anos em pessoas que residam fora das áreas de ocorrência da doença⁶³. Não há notificação de casos urbanos da doença desde 1942⁶⁴. Na

⁶¹ BÉRENGER-FERAUD, Laurece Jean Baptiste. *Traité Théorique & Clinique de la fièvre jaune*. Paris :Octavio Doan Editor, 1891. P-716.

⁶² BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos...* P-54.

⁶³ Henrique Guerra [et Al] menciona que esses dados foram obtidos quando das grandes vacinações em massa ocorridas no Brasil nas décadas de 1930 e 1940 e não corresponderiam muito à realidade, já que a eficácia da inoculação dependeria de uma série de fatores, dentre os quais armazenamento, manipulação e aplicação da vacina. GUERRA, Henrique Leonardo et Al. "Efetividade da vacinação amarílica 17D: uma avaliação epidemiológica em serviços de saúde". *Revista Panamericana Salud Publica*. 2(2):115-120. 1997. p-116. Durante a pesquisa pude notar que ainda hoje há intensos debates sobre eficácia, efeitos colaterais e produção da vacina contra a febre amarela. Ver também: SILVA, L. J. *Vacina contra a febre amarela*. Associação Médica Brasileira/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2008. GILIO, Alfredo Elias (coord.). *Manual de Imunizações: Centro de Imunizações Hospital Israelita Albert Einstein*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

⁶⁴ DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS. Brasília, [DF]: Ministério da Saúde, 2010. CAMACHO, Luis Antonio B; "Editorial: Febre Amarela e Saúde Pública no Brasil". *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(3):482-483, mar, 2008. VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. "Febre Amarela". *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 36(2):275–293, mar – abr, 2003. MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional da Saúde; 1999.

atual *Classificação Internacional das Doenças* (CID-10), a febre amarela está arranjada sob o código A95⁶⁵.

Hoje, o diagnóstico da febre amarela é realizado constatando-se a presença do vírus da febre ou através da presença de anticorpos específicos; contudo, Ilana Löwy considera que as condições de trabalho dos médicos nos países tropicais favoreceriam a emissão de diagnósticos errados, isso porque os testes e equipamentos para a detecção do vírus são específicos e caros⁶⁶. Segundo o Tratado de Medicina Interna, a dificuldade em diagnosticar a febre amarela está no fato da doença manifestar-se em áreas afastadas dos grandes centros urbanos, os exames nos pacientes suspeitos de febre amarela são realizados, quase sempre, com instrumentos ultrapassados e precários⁶⁷. De acordo com estimativas apresentadas por Antonio Carlos Lopes, para cada caso de febre amarela comprovadamente diagnosticado, entre 10 a 50 outros casos não são notificados⁶⁸.

Fontes

As fontes que integram essa pesquisa são das mais variadas: compõem-se de jornais, relatórios e revistas médicas, relatórios do governo provincial, atas da Câmara Municipal de Campinas, ofícios produzidos por diferentes setores da administração pública, mapas, livros de registros hospitalares, dentre outros.

Os jornais nos oferecem a possibilidade de observar as informações que eram veiculadas à população, além de serem os representantes da voz de determinados grupos sociais. Era também em suas páginas que os médicos apresentavam suas considerações sobre a doença, sobre suas relações com outros setores da sociedade e da própria classe médica. Em suas páginas, os médicos procuravam demonstrar seu conhecimento sobre a doença, numa tentativa de angariar simpatizantes em defesa de suas propostas. Nos jornais também podemos encontrar dados estatísticos sobre a mortalidade de pessoas na cidade durante o período

⁶⁵ Doenças classificadas entre A00 até B99 correspondem ao grupo das doenças infecciosas; entre A90 e A99, febres causadas por arbovírus e febres hemorrágicas virais. Ver por exemplo: LAURENTI, Ruy; “Pesquisas na área da classificação internacional das doenças”. *Saúde e Sociedade*. 3(2):112-126, 1995. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10). Geneva: World Health Organizations. 2004.

⁶⁶ LÖWY, Ilana. *Vírus, moustiques et modernité...* Pp- 21/25.

⁶⁷ TRATADO DE MEDICINA INTERNA. Rio de Janeiro: Koogan, 1997. P-1985.

⁶⁸ LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: ROCA, 2006. P-3862.

epidêmico, casas vistoriadas pelos médicos e comissões sanitárias, alguma coisa sobre legislação sanitária, alguns relatórios médicos e outras informações.

Sabe-se que à época, 1889, corriam em Campinas ao menos três jornais: o *Diário de Campinas*, o *Cidade de Campinas* e o *Gazeta de Campinas*. Destes, apenas o *Diário de Campinas* manteve regulares as suas edições durante os surtos de febre amarela em 1889, os outros dois periódicos tiveram que suspender suas atividades por falta de pessoal nas oficinas. Nesta pesquisa, por sua vez, foram utilizadas principalmente as edições do *Diário de Campinas*, tanto pelo fato da sua regularidade quanto pela sua disponibilidade: nos arquivos pesquisados e relacionados no final dessa metodologia, não foram encontradas edições do *Gazeta de Campinas* ou do *Cidade de Campinas*, mesmo aquelas edições relativas ao breve período em que mantiveram suas atividades durante a epidemia.

Cláudio Bertolli Filho escreveu que a utilização de jornais nas pesquisas históricas, no caso deste autor particularmente nas pesquisas em história da saúde, requer algumas precauções. Isso porque o discurso jornalístico segue certas regras e protocolos, além de acompanhar as ideologias das estruturas culturais às quais está ligado. De regra, conclui o autor, os jornais ainda são utilizados “sem as devidas cautelas, resultando no suposto que as matérias da imprensa produzidas no início do século passado [século XX] mostram-se mais como um ‘espelho’ daquilo que realmente aconteceu do que uma construção textual”⁶⁹.

Durante a realização da presente pesquisa, ao menos nos jornais pesquisados, não se observou a tendência ao sensacionalismo e aos *contos terríficos*⁷⁰ observados por Bertolli Filho quando pesquisou a *Influenza* em São Paulo em 1918. Mais frequentes eram as críticas aos poderes públicos, aos hábitos e locais considerados insalubres. O que não significa dizer que os jornais não exageravam as situações.

Embora os jornais tenham sido por diversas vezes utilizados como importantes fontes, procurei também evitar utilizá-los como *espelhos* das situações observadas, tentando sempre separar o evento da notícia. Dessa maneira, os textos jornalísticos auxiliam a construção do contexto daquela Campinas do século XIX na medida em que são embasados por outros documentos.

Alguns artigos publicados nos jornais não eram assinados. Nas referências aos artigos anônimos citados nesse texto consta apenas o título da carta (quando há), nome do jornal e data da publicação. Esses artigos normalmente eram inseridos em sessões destinadas

⁶⁹ BERTOLLI FILHO, Cláudio. “Estratégias jornalísticas no noticiamento de uma epidemia: a Gripe Espanhola em São Paulo”. In: Monteiro, Yara Nogueira(org.) *História da saúde: olhares e veredas*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010. pp- 13/26. P-25.

⁷⁰ BERTOLLI FILHO, Cláudio. “Estratégias jornalísticas...”. P-25.

aos escritos da opinião pública em geral e, raras vezes, não representavam os interesses dos editores dos jornais.

No caso do *Diário de Campinas*, os editores dos jornais tinham seus artigos estampados logo nas primeiras páginas. Ali debatiam assuntos diretamente ligados aos seus interesses: imigração, comércio, limpeza pública, mercado de café. Esses artigos também não eram assinados, mas por sua localização e conteúdo, expressavam as tendências do jornal e suas *estruturas culturais*⁷¹, utilizando a expressão de Cláudio Bertolli Filho, correspondentes aos grupos aos quais os autores pertenciam.

Os relatórios médicos apresentam informações mais técnicas sobre a doença e sua profilaxia; expressam também determinadas interpretações sobre o conhecimento médico então vigente a respeito da febre amarela. Esses relatórios, por vezes publicados em jornais, conforme já citado, também eram anexados aos documentos oficiais ou publicados em revistas especializadas.

Os ofícios produzidos pelos inspetores sanitários ou pelos médicos e as atas da intendência municipal permitem conhecer o cotidiano das ações impetradas pelos poderes públicos e pelos agentes de saúde, as dificuldades encontradas para sanear a cidade e tentar debelar as manifestações da doença, os resultados alcançados, as áreas e residências mais visitadas, os métodos empregados, as negociações então vigentes sobre verbas destinadas ao saneamento da cidade e os debates impetrados pelos médicos sobre as melhores formas de conter o avanço da doença.

As citações foram mantidas em sua ortografia original, mantendo-se, inclusive, os erros de escrita originais. Algumas vezes foi necessário alterar o tempo verbal das citações para que elas se adequassem ao texto, recurso utilizado somente em último caso.

⁷¹ BERTOLLI FILHO, Cláudio. “Estratégias jornalísticas...”. P-14.

Abreviações

AEL – Arquivo Edgar Leuerenhot

APMC – Arquivo da Prefeitura Municipal de Campinas

APESP - Arquivo Público do Estado de São Paulo

BCMC – Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas

C.M.U. – Centro de Memória da Unicamp

MR-0000 Número de localização do microfilme do referido documento

[...] – Indica que foi suprimida uma parte do texto original

‘ ’ – Em citações indica que no texto original a palavra estava entre aspas

CAPÍTULO I - ALGUMAS NOTAS SOBRE A FORMAÇÃO DE CAMPINAS, SOBRE AS DOENÇAS E SOBRE AS REPRESENTAÇÕES DA FEBRE AMARELA NA BIBLIOGRAFIA SOBRE A CIDADE

Os primeiros tempos de Campinas e seu desenvolvimento

As origens da cidade de Campinas remontam a um antigo pouso de tropeiros que partiam de São Paulo pelo *Caminho dos Goiaes* em direção às minas de Goiás ainda em inícios do século XVIII. O trajeto que se seguia entre Jundiaí e Mogi era formado por extensa e densa floresta, demorava-se por vezes até quatro dias para vencer esse trecho e, em determinado ponto, havia uma região com largas clareiras propícias às pastagens dos animais e descanso dos tropeiros⁷². Essa região passaria a ser denominada *Freguesia de Nossa Senhora da Conceição das Campinas do Mato Grosso de Jundiaí*⁷³, e, nas palavras de Celso Maria de Mello Pupo, o nome se justificava na “vasta e exuberante floresta vinda das bandas de Jundiaí para se prolongar além, rumo ao poente, até os campos de Mogi”⁷⁴.

O *Caminho dos Goiaes* foi aberto por volta de 1722 pelo segundo Anhanguera, ao longo de seu traçado fixaram-se pessoas que viviam de maneira subsistente ou possuíam estalagens para servir aos tropeiros que iam ou vinham da região das minas. A primeira sesmaria data de 1728 e seu donatário era Antonio da Cunha Abreu. Segundo Maria Basilico Célia, a população de Campinas em 1767 contava com “35 fogos (*unidades de residência e produção*) e 185 pessoas” e, em 1775, um ano após a fundação oficial da freguesia, “38 fogos e 200 pessoas” [grifo no original]⁷⁵.

Distante de qualquer impressão de espontaneidade no processo de formação da cidade – a exemplo de alguns autores, como se o conjunto de características físicas e climáticas da região associadas à boa vontade e bravura de alguns personagens tivessem

⁷² ROSSETO, Pedro Francisco; “Reconstituição do traçado da ‘estrada dos goiaes’ no trecho da atual mancha urbana de Campinas”. *Anais do Museu Paulista*, São Paulo, 14(2): 141-191, jul. – dez. 2006. Pp-142/144. MARQUES, Manuel Eufrásio de Azevedo Marques. Apontamentos Históricos, Geográficos, Biográficos, Estatísticos e Noticiosos da Província de São Paulo seguidos da cronologia dos acontecimentos mais notáveis desde a fundação da Capitania de São Vicente até o ano de 1876. São Paulo: Gráfica da Revista dos Tribunais, 1953.

⁷³ Em 1774 era fundada a freguesia; foi elevada a condição de vila, com o nome de São Carlos em 1797 e, em 1842, elevada a categoria de cidade com o nome de Campinas.

⁷⁴ PUPO, Celso Maria de Mello; Campinas: seu berço e juventude. São Paulo: Gráfica Revista dos Tribunais, 1969. P-11.

⁷⁵ CELIA, Maria Isabel Basilico. O comércio de abastecimento em Campinas: o processo de formação da economia interna e a atuação de proprietários de terras/tropeiros na construção da cidade (1767-1830). Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Economia, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n, 2000. P-66.

determinado a projeção de Campinas -, a fundação da *Freguesia* estava inicialmente associada a um processo de ocupação do solo configurado ainda no governo de Morgado de Mateus em idos do século XVIII.

A recém restaurada Província de São Paulo via sua população dispersa: aqueles que não foram tentar a sorte nas regiões auríferas esparramaram-se pelo território provincial. O alisamento militar compulsório, instrumento régio tão temido pelas populações da colônia, contribuía substancialmente para essa situação⁷⁶. Diante da necessidade de proteger as rotas comerciais da colônia e reverter o quadro de estagnação econômica da província, uma das soluções encontradas por Botelho Mourão foi dispensar do serviço militar aqueles que participassem da fundação de núcleos populacionais. A fundação da *Freguesia* estava então inserida nessa política de ocupação e defesa territorial, o que permitiria a centralização da cobrança de tributos e o combate à evasão de divisas⁷⁷.

A cana-de-açúcar daria os primeiros impulsos na economia da região, atraindo fazendeiros e outros que pretendiam viver dos engenhos⁷⁸, mas teria sido com o café que a cidade colheria seus melhores resultados. Ulysses Semeghini escreveu que em 1860 Campinas já era a principal produtora de café na Província; entre 1870-1883, período caracterizado pelo autor como “primeiro grande *rush* cafeeiro” [grifo no original]⁷⁹, quer dizer, o momento em que as plantações estavam atingindo o auge da produção, Campinas projetara-se como uma das mais importantes cidades produtoras de café da Província de São Paulo; foi então, provavelmente, que a cidade ganhou o apelido de *Capital Agrícola* da Província.

Campinas se tornou, pois, a terra dos *Barões do Café*: um pequeno grupo de fazendeiros (cafeicultores, latifundiários em sua maioria, donos de escravos) e seus descendentes que dominariam o cenário político e econômico da cidade entre os anos de 1850 e 1900.

De acordo com Antonio da Costa Santos a *Lei-de-Terras* de 1850 permitiu a um reduzido número de famílias apropriarem-se de áreas públicas na região de Campinas,

⁷⁶ PRADO JUNIOR, Caio; Formação do Brasil Contemporâneo. São Paulo: Brasiliense, 1961. Pp 310/313. Ver também o artigo de POSSAMAI, Paulo César; “O recrutamento militar na América Portuguesa: o esforço conjunto para a defesa da Colônia do Sacramento”. *Revista de História*. 151(2):151-180, 2004.

⁷⁷ SANTOS, Antonio da Costa. Campinas, das origens ao futuro: Compra e venda de terra e água em um tombamento na primeira sesmária da Freguesia da Nossa Senhora da Conceição do Mato Grosso de Jundiá. (1732-1992). Campinas, [SP]: Editora da UNICAMP. 2002. P-77.

⁷⁸ SILVA, Áurea Pereira da; “Engenhos e Fazendas de Café em Campinas (Séc. XVIII – XX)”. *Anais do Museu Paulista*. 14(1):81-119. Jan-Jun, 2006.

⁷⁹ SEMEGHINI, Ulysses Cidade; Do café à indústria: uma cidade e seu tempo. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1996. P-13.

aumentando assim sua hegemonia econômica e política, revezando-se no poder até praticamente finais da República Velha⁸⁰, fundando empresas de serviços públicos e elaborando a legislação municipal segundo então seus interesses⁸¹. Esses fazendeiros também eram banqueiros, empresários, comerciantes. Tal organização permitiria, quando da elaboração dos planos de melhorias da cidade, que previam redes de abastecimento de água, de coleta de esgoto, iluminação pública e transportes, que a disposição e o oferecimento desses serviços priorizassem inicialmente as áreas de suas propriedades e residências, ou ainda, aquelas atreladas à seus interesses particulares, especulando, assim, sobre suas próprias terras, atrelando os interesses públicos aos interesses particulares⁸².

Essa associação entre o político e o econômico era amparada por um estreito e complexo sistema de empregos públicos e arranjos matrimoniais, organizados de maneira que garantisse que as relações familiares estivessem presentes em quase todas as esferas das instituições públicas. Campinas havia se tornado palco de forte integração entre o mundo rural e o mundo urbano no qual os senhores de fazendas exerciam funções políticas e administrativas, facilitando a legislação em favor de interesses privados⁸³.

A partir dos registros de eleitores da cidade, Wanda Magalhães observou traços de um sistema de controle governamental baseado nas relações familiares, “a escolha dos conjugues(sic) e a ‘solidariedade de parentesco’ sedimentavam as ligações entre os chefes de famílias de elite, formando um poderoso sistema de dominação política e econômica”⁸⁴. Esse sistema exigia severo controle dos membros que iriam compor as *famílias*, definido pela autora como “mercado matrimonial”⁸⁵: um sistema de casamentos arranjados, muitas vezes endogâmicos, propostos para manter o controle político, administrativo e econômico da cidade sob a égide de poucas famílias pelo maior período de tempo possível.

Os representantes das principais famílias normalmente ocupavam cargos no legislativo ou judiciário, enquanto que os integrantes das famílias mais periféricas ocupavam outros cargos na administração pública, forneciam membros para as ordens religiosas ou

⁸⁰ SANTOS, Antonio da Costa. Campinas, das origens ao futuro... P-145. Os cercamentos de terrenos em Campinas parece ter sua origem anterior à lei de terras. Luiz D’Alincourt, viajante português que esteve em Campinas em idos de 1818 menciona que as ruas da cidade eram direitas e “de boa largura, mas não guarnecidas de casas, em tôda a sua extensão; por haver nelas repetidos espaços murados; principalmente nas ruas extremas à direita, e esquerda, e na segunda por detrás da Igreja”. D’ALINCOURT, Luiz. Viagem ao porto de Santos à cidade de Cuiabá. São Paulo: Martins, 1953. P-52.

⁸¹ Três eram as famílias que, na visão do autor, detinham o poder político econômico na cidade: Abreu Soares, Quirino dos Santos e Souza Aranha.

⁸² SANTOS, Antonio da Costa. Campinas, das origens ao futuro... P-162.

⁸³ MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos: os agentes do poder em Campinas na segunda metade do século XIX. Tese de Doutorado. FFLCH, USP. São Paulo: s/n, 1992.

⁸⁴ MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos... P-137.

⁸⁵ MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos... P-169.

emprestavam seus nomes para a fundação de companhias prestadoras de serviço. A autora apresenta um interessante rol de notas discorrendo sobre a situação de grande número de eleitores da cidade, indicando suas relações de parentesco e as respectivas ocupações funcionais. Os representantes das três mais influentes famílias da cidade citadas por Antonio da Costa Santos, na pesquisa de Wanda Magalhães, mostraram-se descendentes dos primeiros povoadores que ocuparam a região,

*“ou seja, as parentelas por eles constituídas detiveram o controle político do município até o final do [século XIX]. Tais parentelas mantiveram-se também na condição de elite econômica: eram, na sua maioria, grandes proprietários rurais e, sem abandonarem a atividade agrária, passaram a partir das últimas décadas do século XIX a investir nas novas atividades urbanas”*⁸⁶.

Os benefícios do café serviram de incentivo para a atração de pessoas para a região e, ao mesmo tempo, favoreceram o surgimento de atividades econômicas acessórias à produção agrícola: casas de importação de maquinário, lojas de sementes, insumos. Apesar, porém, de Campinas ser um importante pólo econômico da Província de São Paulo, Campinas carecia de importantes melhoramentos: não possuía rede de esgotos ou de abastecimento de água, as ruas eram de terra e esburacadas, não havia calçamento, não dispunha de sistema de transportes ou de iluminação⁸⁷.

Teria sido por iniciativa de particulares locais, principalmente dos fazendeiros que buscavam alternativas de investimento para seu capital, que a cidade começaria a prover-se de recursos e serviços:

“A expressiva estrutura urbana montada em Campinas entre 1870 e 1900 pode ser atribuída basicamente aos esforços da iniciativa privada local, num momento em que os investimentos urbanos passaram a se

⁸⁶ MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos... P-174.

⁸⁷ BIANCONI, Renata; Dinâmica econômica e formas de sociabilidade: aspectos da diversificação das atividades econômicas em Campinas (1870-1905). Dissertação de mestrado; Instituto de Economia, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n. 2002. A autora procura demonstrar a inserção da economia local no processo de produção capitalista e as transformações sociais e urbanas sofridas pela cidade nesse processo. A pesquisa de Bianconi contém uma série de tabelas sobre indústrias, terrenos, casas comerciais, impostos recolhidos, casas bancárias, valores de imóveis, lista com nomes de proprietários e prestadores de serviços em Campinas durante século XIX. É uma interessante, e importante, fonte de pesquisa para a história de Campinas.

caracterizar como novas opções de aplicação dos excedentes gerados na atividade cafeeira”⁸⁸.

Grande parte do capital oriundo do café foi empregado na constituição de ferrovias para o escoamento da produção, dessa empreitada nasceram, por exemplo, a *Companhia Paulista de Estradas de Ferro*, e a *Companhia Mogiana de Estradas de Ferro*. O primeiro trecho da *Companhia Paulista* foi inaugurado em 1872, dando início à era do transporte ferroviário pelo interior de São Paulo.

Se as estradas permitiram que o café se estendesse até os sertões do oeste paulista, também contribuíram para dinamizar as relações entre Campinas e a capital da Província, encurtando e revigorando “as relações econômicas do interior”⁸⁹. Ao transportarem o café para Jundiaí, em sua viagem de regresso, essas composições traziam também as novidades, a *última moda* de Paris, Inglaterra ou Alemanha, roupas, tecidos, livros, traziam também mais pessoas que chegavam e ficavam, ou chegavam e partiam com uma velocidade até então desconhecida na cidade. E esse intenso tráfego favoreceu o aparecimento de novas vaidades, extravagâncias, gostos, profissões e comportamentos entre os grupos de moradores que poderiam desfrutar dessas novidades.

Para uma cidade que almejava o status de cidade moderna, a presença e a posse desses elementos representantes dessa condição eram de extrema importância. A própria ferrovia era a última moda, a própria estação da Companhia Paulista, construída ao estilo inglês, era a última moda, e pairava imponente em uma das regiões mais altas da cidade. Principalmente após a reforma do prédio e a construção da torre.

Uma agitada vida urbana passou a se desenvolver em Campinas a partir de 1880. A população, antes confinada nas fazendas, teria agora opções de lazer e consumo bem mais perto do que Jundiaí ou São Paulo. Para os recém chegados, cortiços, hotéis e estalagens estavam à disposição. Nos bares e mercearias podia-se saborear um sorvete, beber um *chopp*, comprar bons charutos, livrarias, doces dos mais variados, vestidos importados, poderiam ir ao teatro, surgiram os bondes, a iluminação a gás.

A *Capital Agrícola* da Província receberia então outro apelido, aquele que mais agradaria provavelmente os cronistas da cidade: a *Princesa d'Oeste*. Se o primeiro se referia ao dinamismo das plantações de café e à significativa participação da economia da região nas receitas de São Paulo, o segundo surgiria em virtude exatamente da riqueza do café e das

⁸⁸ BIANCONI, Renata. *Dinâmica econômica e formas de sociabilidade...* P-114.

⁸⁹ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...* P-71.

transformações que elas causaram na cidade. Através dos anúncios dos jornais é possível perceber a diversidade do comércio que se estabelecia, na sessão de anúncios constam casas de importação, uma indústria de máquinas de beneficiamento de café, farmácias e boticas que ofereciam *remédios* e outros químicos para combater doenças, uma fábrica de chapéus, lojas de armarinhos, armazéns, clínicas médicas, advogados, caixeiros e tantos outros profissionais que ofereciam seus serviços⁹⁰.

Para Maria Alice Rosa Ribeiro, na denominação *Capital Agrícola* “estava implícito [...] certo *despeito* [grifo no original] por não ser Campinas, de fato, a capital” administrativa da província. Ainda de acordo com a autora, a rivalidade entre a capital e Campinas se estenderia até a década de 1890, “quando São Paulo explodiu em termos populacionais e na diversificação das atividades econômicas”⁹¹.

Maria Basílico Célia, extraindo dados de Peter Eisemberg, escreveu que em 1824 a população de Campinas já estaria em torno dos sete mil habitantes e, em 1826, contaria 8.556 pessoas⁹². De acordo com Rodolpho Telarolli Junior, em 1872 “apenas a capital da Província contava com mais de trinta mil habitantes”⁹³, situação que só começaria a ser modificada em idos de 1920. Ulysses Semeghini, entretanto, considera Campinas, um pouco mais povoada do que sugere Rodolpho Telarolli. Assim, durante o período do *rush* cafeeiro a população da cidade em 1874 era de 31.397 pessoas, e no ano de 1886 seria então de 41. 253 pessoas. Ainda de acordo com Semeghini, em 1874 a população de Campinas era superior à população da capital Província, que contava então com 31.385 habitantes⁹⁴. Maria Alice Rosa Ribeiro apresenta os mesmos números para o ano de 1874, mas não cita a referência dos dados⁹⁵.

As informações apresentadas por Semeghini são de dois anos posteriores àquelas apresentadas por Telarolli Junior, mas considerando que Campinas já possuía significativas propriedades cafeicultoras desde meados de 1850, é bem provável que em 1872 esta cidade já

⁹⁰ *Gazeta de Campinas*, 12 de dezembro de 1889. Arquivo Edgar Leurenhot. UNICAMP. MR-0152. Para uma idéia mais completa dos serviços, casas comerciais e outras atividades desenvolvidas em Campinas, ver também a já dissertação de Renata Bianconi.

⁹¹ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...Inventário da Saúde Pública . São Paulo (1880-1930)*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista. 1993. P-70. É comum ouvir entre os membros de academias, funcionários de arquivos ou museus, e até mesmo entre professores do ensino básico de Campinas a idéia de que a cidade *teria sido a capital do Estado* se não fossem os surtos de febre amarela. Essa afirmação, por sua vez, é fundada menos em pesquisas e outros estudos do que no senso comum.

⁹² CÉLIA, Maria Isabel Basílico. *O comércio de abastecimento em Campinas...* P-82.

⁹³ TELAROLLI Junior, Rodolpho. *Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo*. São Paulo: UNESP. 1996. P-47.

⁹⁴ SEMEGHINI, Ulysses. *Do café à indústria...* P-49. Para efeito de comparação, segundo dados apresentados por Raquel Glezer, no ano de 1836, a cidade de São Paulo tinha aproximadamente 22.000 habitantes, em 1872 contava 31.000 habitantes, em 1886, 48.000 e, em 1890, 65.000 pessoas. GLEZER, Raquel. “Visões de São Paulo”. In: BRESCIANI, Stella. *Imagens da cidade: séculos XIX e XX*. São Paulo: Marco Zero, 1993. P-164.

⁹⁵ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...* P-70.

contasse com população próxima ou superior a trinta mil habitantes. Há que se considerar ainda que a cidade, sendo uma das principais produtoras de café na região paulista, concentrava além da grande massa de trabalhadores escravos, outra grande leva de profissionais livres que viviam de atividades periféricas à agricultura cafeeira.

A formação histórica da cidade de Campinas retratada até o momento procura se aproximar daqueles modelos de interpretação posteriores aos textos dos memorialistas dos anos de 1960 e 1970. Os memorialistas campineiros foram profissionais que se dedicaram à guarda de um determinado modelo de memória coletiva da cidade, evidenciando em suas narrativas todas as manifestações de grandeza e modernidade da *Princesa d'Oeste*, o teatro, suas casas bancárias e comerciais, suas gráficas, a vida urbana, as famílias influentes, seus personagens ilustres. Esse modelo de história foi propagado por anos a fio: desde idos do século XIX através dos *Almanaques*⁹⁶, em inícios do XX nos textos de Leopoldo do Amaral e Benedito Otávio, durante a década de 1950 com as *Monografias Históricas*, e durante as décadas de 1960 e 1970 nos escritos de Celso Maria de Mello Pupo, José de Castro Mendes, Jolumá Brito e Julio Mariano. Ainda hoje, por vezes, vemos surgir alguns livros ou artigos atrelados a esta visão linear e evolutiva da história de Campinas e de seus personagens. Livros que apesar de contarem uma história, não são propriamente estudos ou pesquisas em história⁹⁷.

A partir das décadas de 1970/1980, a produção historiográfica sobre aquela cidade ganharia novo fôlego com a formação dos cursos de graduação e pós-graduação em História nas duas universidades lá localizadas: a PUC-Campinas e a UNICAMP. Nessas novas pesquisas, buscava-se observar a cidade sob olhares até então esquecidos: a vida dos escravos nas fazendas, o trabalhador comum, os vendedores ambulantes, os alforriados, as famílias escravas, os imigrantes, o saneamento, os pobres e excluídos. Esses novos trabalhos iriam prezar, principalmente pela busca de novas fontes e metodologias que pudessem retirar das sombras outros traços da história da cidade⁹⁸. Esse momento, posterior aos memorialistas, iria romper com o padrão narrativo daqueles autores que imperaram até então na escrita da história da cidade de Campinas.

⁹⁶ GALZERANI, Maria Carolina Bovério. O almanaque, a locomotiva da cidade moderna: Campinas, décadas de 1870 e 1890. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n, 1998.

⁹⁷ Por exemplo: GASPARD, Bertholdo F. Andorinhas que cantam histórias de Campinas. Campinas/SP: Somus Gráfica e Editora LTDA. 2001. BARRETO, Margarita. Vivendo a História de Campinas. Campinas, SP: Mercado das Letras, 1995.

⁹⁸ LAPA, José Roberto do Amaral. A cidade: os cantos e os antros, Campinas, [SP]: Editora da UNICAMP, 2008. A bibliografia do livro contém uma série de dissertações e teses, dos mais variados assuntos, sobre a cidade de Campinas.

Essas pesquisas evidenciaram outra cidade, menos falada e mais escondida, a cidade *invisível* citada por Lapa, com seus cantos escuros, becos sujos, ruas esburacadas e esgotos a céu aberto, a cidade com seus escravos, seus pobres, mendigos, doentes e doenças⁹⁹. Essa cidade foi silenciada nos textos dos memorialistas muito provavelmente por não constituir o modelo com o qual iriam narrar Campinas: o memorialista pretendia evidenciar os progressos da cidade, o rompimento com o passado, e a predestinação do município a tornar-se um dos mais expoentes da província, e porque não da nação. Inserir o lixo, os mendigos, os córregos, as fossas, as doenças, os libertos e os negros nessas narrativas seria reconhecer a existência de um passado com o qual se pretendia certo distanciamento.

Os viajantes que passaram por Campinas já haviam deixado registrados em suas notas esses outros aspectos pouco lisonjeiros que acompanharam a cidade e seus moradores. Saint-Hilaire, francês, esteve no Brasil durante as primeiras décadas do século XIX (1819) e já se referia às condições pouco aceitáveis dos pousos destinados ao descanso das tropas que transportavam o açúcar. Esses pousos, pouco cuidados e deixados ao tempo, ao que parece, recebiam um fluxo regular de tropeiros e, exatamente por conta desse fluxo de pessoas e animais de carga, eram em sua maioria sujos e cobertos por lixo, forrados de parasitas, insetos e dejetos de animais. Por vezes, várias tropas faziam uso simultaneamente do mesmo pouso, produzindo grande quantidade sujeira que, muito provavelmente, era deixada ali mesmo, ao acaso do tempo ou até que alguma boa alma se prestasse a limpar o local.

Assim escreveu Saint-Hilaire sobre um dos ranchos de Campinas:

*“Era muito grande, podendo abrigar enorme quantidade de mercadorias, mas estava cheio de pó e de lixo, no meio do qual pululavam as pulgas e os bichos de pé. Ao fim de alguns instantes, meus companheiros estavam com os pés e as pernas cobertos desses insetos, e as minhas botas deles me livraram muito imperfeitamente”*¹⁰⁰.

Fazendo referência aos trabalhos de José de Souza Azevedo Pizarro e Araújo, Memórias Históricas do Rio de Janeiro e das Províncias anexas à jurisdição do Vice Rei do Estado do Brazil (1820-1822), Saint-Hilaire calcula a população de Campinas em

⁹⁹ LAPA, José Roberto do Amaral. *Os cantos e os antros...* Pp- 123/140.

¹⁰⁰ SAINT-HILAIRE, Auguste de. Viagem à Província de São Paulo e resumo das viagens ao Brasil, Província Cisplatina e Missões do Paraguai. São Paulo: Martins, 1946. P-151.

aproximadamente seis mil pessoas no ano de 1819, e, em 1838 contava 6.689 habitantes, “dos quais 3.917” eram escravos¹⁰¹.

A grande proporção entre homens livres e escravos e a situação de Campinas como rota de tropeiros incidiria, na opinião do autor, na formação de seus habitantes. Saint-Hilaire menciona por diversas vezes o tratamento que recebera em várias partes da Província de São Paulo, quase sempre em tom de reprovação e desagrado:

*“Detive-me diante de alguns casebres para colher informações e pedir de beber, mas fui recebido rudemente como, em toda essa parte da província de São Paulo, parece ser o apanágio dos homens das classes inferiores”*¹⁰².

Em outro momento, o viajante faz uma descrição mais detalhada do sertanejo paulista:

*“Enquanto descrevia e examinava as plantas, aproximou-se um homem do rancho, permanecendo várias horas a olhar-me, sem proferir qualquer palavra. Desde Vila Boa até Rio das Pedras, tinha eu tido quiçá cem exemplos dessa estúpida indolência. Esses homens, embrutecidos pela ignorância, pela preguiça, pela falta de convivência com seus semelhantes e, talvez, por excessos venéreos prematuros, não pensam: vegetam como as árvores e plantas do campo”*¹⁰³.

E ao se aproximar dos limites de Campinas, já no final de sua viagem, escreveu: “Tive oportunidade, certamente, de encontrar nessa estrada algumas pessoas complacentes e educadas; mas, em geral, os habitantes de suas margens são pouco corteses; suas atitudes são triviais; têm um ar triste, apalermado, apático”. Era o que se poderia esperar, esclarece, “em uma estrada tão freqüentada e por onde transitam, constantemente, tantos arrieiros e negros”¹⁰⁴; ficando, pois, esses paulistas obrigados a conviver “em meio de uma multidão de negros, de *camaradas* ignorantes, grosseiros e viciosos, que passam e tornam a passar constantemente” [Grifo no original]. Segundo a visão do europeu, aqueles paulistas pertenciam então a uma classe inferior; oriundos de uma mestiçagem mal sucedida entre

¹⁰¹ Saint-Hilaire, Auguste de. *Viagem à Província de São Paulo...* P-149.

¹⁰² Saint-Hilaire, Auguste de. *Viagem à Província de São Paulo...* P-158.

¹⁰³ Saint-Hilaire, Auguste de. *Viagem à Província de São Paulo...* P-113.

¹⁰⁴ Saint-Hilaire, Auguste de. *Viagem à Província de São Paulo...* P-158.

brancos, negros e índios, formavam uma leva de indivíduos com *ares doentios*, idiotas e despidos de qualquer polidez. A convivência com esse grupo de pessoas, na visão dominante européia da época, contribuía para a deturpação dos costumes e dos bons hábitos¹⁰⁵.

Outro viajante que também esteve na cidade e deixou suas impressões foi o Barão suíço Johann Jakob von Tschudi. Viera ao Brasil em 1860, ocupando o cargo de embaixador, aqui permanecendo até 1868. Tschudi viajou pelo país, visitou fazendas e ouviu o que tinham a dizer os colonos germânicos que lá trabalhavam. Em alguns casos, intercedia na medida em que não interferia na autoridade do proprietário da fazenda. Também não deixa muito claro em que período esteve na cidade, através da leitura, estimo que tenha sido em idos de 1860 e 1861.

Em seus escritos, o embaixador faz uma descrição nada satisfatória da arquitetura e sociedade campineira. Sobre os prédios públicos, classificou-os de “destituídos de importância arquitetônica”, as três igrejas mais importantes da cidade não se distinguiam “em nada do comum das igrejas do interior do Brasil”¹⁰⁶. Sobre a vida cultural da cidade em meados do século XIX, escreveu: “no teatro existente, as representações são medíocres. Prima donas que no Rio de Janeiro viram em tempos passados dias melhores, apresentam-se aí com relativo sucesso ainda”¹⁰⁷.

Nas palavras de Tschudi está presente certo descontentamento com a cidade. Campinas era vista, ou melhor, era *representada* como uma cidade de vanguarda. Ao chegar e observar suas ruas estreitas, com sua população rude e grosseira, uma multidão de negros e mulatos com seus senhores de fazenda mais afeitos aos hábitos mais simples e rudes do que às pompas das cortes, um tanto diferentes provavelmente dos relatos que possa ter ouvido sobre a proeminência econômica e social da cidade, seu descontentamento se fez evidente.

O barão, apesar de considerar a cidade como importante entreposto comercial, não acreditava que um dia Campinas pudesse superar a cidade de São Paulo; estaria fadada a ser a “segunda cidade da Província”, e isso dependeria apenas do “patriotismo” de seus cidadãos para que não decaísse para outras posições¹⁰⁸.

As impressões de Saint-Hilaire e Tschudi em relação à população de Campinas surgem da inevitável comparação entre o modo de vida europeu e brasileiro. Mesmo considerando o sincretismo de culturas, a sociedade que se formou em Campinas, apesar de

¹⁰⁵ Saint-Hilaire, Auguste de. Viagem à Província de São Paulo... P-152.

¹⁰⁶ TSCHUDI, Johann Jakob. Viagem às Províncias do Rio de Janeiro e São Paulo. São Paulo: Martins, 1953. P-154.

¹⁰⁷ TSCHUDI, Johann Jakob. Viagem às Províncias do Rio de Janeiro... P-155.

¹⁰⁸ J TSCHUDI, Johann Jakob. Viagem às Províncias do Rio de Janeiro... P-173.

toda a suposta influência dos padrões europeus, estava mais alinhada ao modelo agrário e escravista do que ao burguês e urbano.

A Campinas da segunda metade do século XIX era uma cidade extremamente suja. Maria Galzerani, logo no início da sua tese, procurou demonstrar essa visão ambígua que a cidade apresentava: “os perfumes da vegetação local mistura[va]m-se aos odores fétidos que se desprend[ia]m dos cães mortos e dos depósitos de lixo, facilmente encontráveis em suas ruelas estreitas e becos sinuosos”¹⁰⁹.

Ao redor da cidade estavam situados três grandes lixões que, em outros tempos, haviam sido designados pela municipalidade como locais apropriados para o despejo do lixo; as sobras e restos das atividades humanas também eram despejados em poços abertos nos quintais, nos terrenos ou nas ruas. Um dos médicos da comissão de socorro imperial, José Maria Teixeira, assim escreveu sobre suas considerações acerca do perímetro urbano da cidade:

“Dahi resulta que a cidade é formada por quarteirões de fôrma quadrada ou rectangular; Esses quadriláteros, não tendo lados de grande extensão, dão em resultado que os quintaes das casas de Campinas são em geral de pouco comprimento e occupam o centro destes rectangulos. É nestes centros que se cavam poços que servem para se enterrar materiais fecaes, as urinas, o lixo, as águas servidas, etc.

*Imagine-se todos os quarteirões tendo em seus centros immensos poços destes cavados em uma pequena área, cobertos quando cheios, e servindo durante dezenas de annos a uma série de gerações, e ter-se-a idéa da grande quantidade de matéria orgânica que havia em completa decomposição no centro da cidade. Accresce que no coração da cidade a vegetação é quasi nulla, as praças são pequenas e poucas e que a hygiene quer collectiva quer individual muito deixa a desejar”*¹¹⁰.

A descrição do médico José Maria Teixeira apresenta possivelmente o cenário que um viajante encontraria ao desembarcar na *Princesa d'Oeste* naqueles anos de 1889. O lixo se acumulava nos quintais, nas esquinas e nos arredores da cidade, poças de águas estagnadas

¹⁰⁹ GALZERANI, Maria Carolina Bovério. *O almanaque...* P-11.

¹¹⁰ TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889 pelo Dr. José Maria Teixeira”. *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro*. Tomo V. 1890. P-167.

espalhavam-se pelas ruas, nos cortiços dúzias e dúzias de pessoas se amontoavam em quartos pequenos e sem ventilação.

O processo de urbanização facilitou a disseminação de diversas doenças que, anteriormente, estiveram limitadas a áreas afastadas. As populações dos campos e áreas rurais, por conta da sua condição muitas vezes de isolamento, concorriam para dificultar e atrasar a propagação de moléstias para outras áreas, ao mesmo tempo em que poderiam estar protegidas da invasão de doenças então desconhecidas em seu território. Com o crescimento das cidades e o consequente deslocamento populacional para essas regiões, tal situação se inverteu. O desenvolvimento dos meios de transporte permitiria que doenças como a febre amarela e a malária, por exemplo, atingissem regiões cada vez mais afastadas daquelas tidas tradicionalmente como focos da doença. Além disso, o aumento de pessoas em condições precárias de habitação, saneamento e alimentação propiciou a formação de um elevado número de indivíduos vulneráveis aos vírus e bactérias; o contato mais freqüente entre os indivíduos, imposição da vida nas cidades, permitiria que as doenças se espalhassem rapidamente entre as pessoas.

Creio ser importante ressaltar que os problemas com habitação e saneamento permearam o desenvolvimento de muitas cidades, e não apenas de Campinas¹¹¹. Rio de Janeiro e Santos também enfrentavam problemas semelhantes.

O contexto da cidade naqueles anos de 1880/1890 fazia com que a preocupação com o surgimento de doenças fosse tema recorrente entre os membros da câmara de Campinas, e era no verão que as autoridades mais se preocupavam com o aparecimento das *febres*. As más condições de saneamento da cidade associados ao forte calor lançavam no ar os fortes odores da putrefação do lixo e dos dejetos das ações humanas. Ao redor das longas ruas que se estendiam desde a Estação da Companhia Paulista até o Largo Carlos Gomes, que na época servia de depósito de lixo da cidade, aglomeravam-se cortiços, mercearias, chiqueiros, estábulos, lojas de produtos importados, poças de águas estagnadas, casas de jogatina e outras tantas moradias e comércio; a situação era por vezes extrema que em ocasiões os cadáveres eram abandonados nas portas dos cemitérios¹¹² ou encontrados às margens das estradas de ferro ou caminhos.

¹¹¹ Ver por exemplo a descrição que Friedrich Engels faz sobre os bairros operários londrinos em idos de 1844. ENGELS, Friedrich. A situação da classe trabalhadora em Inglaterra. Porto: Afrontamento. 1975.

¹¹² “Que no dia 14 do corrente abandonarão no cemitério o cadáver de uma criança de nacionalidade italiana de nome [ilegível] pertencente à colônia da Fazenda Pedra Branca”. *Offício enviado à Câmara Municipal de Campinas*. 11 de dezembro de 1888. Caixa 15 BCMC. Ver também *Diário de Campinas*, 29 de janeiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

Ao que parece, o abandono de corpos ou sua destinação incorreta era um problema recorrente na cidade de Campinas e precedia ao ano de 1889, tanto que as posturas de 1886, em sua resolução nº 8, artigo 1º, considerava abandonado todo o cadáver conduzido ao cemitério sem os documentos legais necessários, bem como os encontrados nas residências urbanas; tratando de residências rurais ou caminhos de fazendas “fica entendido que fazem d’elle parte todo o pessoal quer seja colono quer seja simples agregado ou passageiro”¹¹³, ficando então à cargo do chefe da fazenda, ou seu administrador, dar conta dos falecimentos ocorridos em suas propriedades.

Provavelmente um dos objetivos dessa postura era dar enterro, tão logo fosse possível, aos que falecessem na cidade; considerando que o corpo havia sido dado como *abandonado*, caberia então à administração identificar a causa do óbito e endereçar-lhe à cova, o que poderia ser feito de maneira mais breve, do contrário, deveria então proceder-se à identificação dos responsáveis legais pelo cadáver, exigir documentos, um inquérito policial, e nada de sepultamento enquanto não se resolvesse a questão.

O crescimento populacional da cidade não foi acompanhado das necessárias mudanças estruturais para abrigar e conter os impactos decorrentes do desenvolvimento das atividades humanas. A falta de um sistema de distribuição de água, de coleta de esgotos, de limpeza das ruas, locais adequados ao destino do lixo e as próprias habitações tornavam significativamente insalubres as condições de vida das pessoas que viviam na cidade, principalmente entre os mais pobres e sujeitos às piores condições de sobrevivência.

A condição sanitária da cidade associada a algumas práticas da população tornavam real a possibilidade do agravamento de muitas doenças em focos epidêmicos. Campinas, durante todas aquelas cinco décadas entre 1850 e 1900, foi alvo de constantes epidemias de cólera, varíola e febre amarela. Os sistemas de infra-estrutura da cidade só seriam consolidados nos últimos anos da década de 1890, já adentrando o século XX.

Sobre algumas doenças e febres

A cidade de Campinas convivia com freqüentes epidemias de varíola; não há dados sobre o número de pessoas afetadas, mas há registros da presença constante da doença na cidade. Em um ofício ao Diretor do Instituto Vacínico datado do dia 12 de abril de 1886, a

¹¹³ *Livro de Registros das Posturas da Câmara Municipal de Campinas* para o ano de 1886. Resolução nº 8, Art. 1º, Folha 143. Livro 72. BCMC

municipalidade comunicava que diante da epidemia de varíola que se abatia sobre a cidade não era possível continuar com os trabalhos de vacinação sem que fosse enviada remessa de *Lympha Vacínica*¹¹⁴. Ao que parece, o Instituto Vacínico não possuía a remessa solicitada pela vereança de Campinas, pois no dia 20 de abril a edilidade campineira enviava o seguinte ofício à Junta de Higiene Pública:

*“Constando à Câmara Municipal dessa cidade, por intermédio do Instituto Vacínico dessa capital, que V.S. possui Lympha Vacínica; em nome da Câmara Municipal dessa cidade e na qualidade de seu presidente, venho pedir a V.S a remessa de alguma L.V, afim de que se continue a propagar o beneficio da vacinação que se acha interrompido nessa quadra em que a varíola tem aumentado”*¹¹⁵.

Mas não era apenas a falta de vacinas que comprometia a inoculação da população, por vezes o pus vacínico recolhido não era de boa qualidade, o que também interrompia os serviços e obrigava a solicitação de novas remessas de *Lympha*¹¹⁶.

As doenças não ocorriam isoladamente, seus surtos por vezes coexistiam. No dia 12 de fevereiro de 1889, poucos dias antes de ser declarada a epidemia de febre amarela em Campinas, o presidente da câmara, José Paulino Nogueira, informava ao governo provincial “o aparecimento freqüente de casos de varíola, tomando já a enfermidade caráter epidêmico”¹¹⁷. Meses depois, em agosto, novamente a câmara municipal comunicava ao governo estadual a necessidade de auxílios para fazer frente à epidemia de varíola que “continua[va] fazendo numerosas vítimas”¹¹⁸.

A título de debate pode-se dizer que durante a epidemia de varíola de 1889 eclodiu logo em seguida uma forte epidemia de febre amarela. Extinguida a epidemia de febre, prosseguiram os casos de varíola. Mas teria sido a febre amarela que despertaria os maiores receios entre as autoridades públicas, médicos e população.

¹¹⁴ “Registro de um ofício ao Presidente do Instituto Vacínico pedindo *Lympha Vacínica*”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 12 de abril de 1886. Livro 11. BCMC.

¹¹⁵ “Registro de um ofício ao diretor da Junta de Higiene Pública pedindo *Lympha Vacínica*”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 20 de abril de 1886. Livro 11. BCMC.

¹¹⁶ “Registro de um ofício ao vacinador municipal Antenor Ribeiro Guimarães”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 31 de maio de 1886. Livro 11. BCMC.

¹¹⁷ “Registro de um ofício do Presidente da Comarca ao Governo pedindo os socorros devidos aos bexiguentos pobres”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 12 de fevereiro de 1889. Livro 11. BCMC.

¹¹⁸ “Registro de um ofício ao Exmo. Governo sobre despesas de variolosos e pedindo os meios de [ilegível]”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 19 de agosto de 1889. Livro 11. BCMC.

Segundo a bibliografia pesquisada, antes de 1889 a febre amarela não havia se manifestado de maneira epidêmica em Campinas, entretanto, ao menos em duas oportunidades anteriores, médicos e autoridades já haviam suspeitado de sua presença entre algumas pessoas que apareceram doentes na cidade, o primeiro em 1876, que será abordado mais a seguir, e o segundo em 1888, que será retomado no segundo capítulo. Ambos são casos controversos, impossíveis provavelmente de serem comprovados, mas que nos servem de exemplos para observarmos os discursos que se formaram sobre a doença e de quão presentes eram as febres no cotidiano de Campinas.

Em fevereiro de 1876 o médico Valentim José da Silveira Lopes¹¹⁹ diagnosticou febre amarela em dois de seus pacientes, portugueses recém-chegados do Rio de Janeiro; de acordo com Lycurgo de Castro Santos Filho, “não houve grande repercussão do fato” até o surgimento de novos casos, no mês de abril daquele mesmo ano; o Dr. Valentim Lopes teria publicado um edital comunicando que oito pessoas haviam sido acometidas pela doença, “todas residentes nas proximidades da estação da Companhia Paulista”¹²⁰; além dos dois portugueses vindos do Rio de Janeiro, uma senhora de sobrenome Collier, seu marido – maquinista da companhia – a filha do casal, e mais cinco vizinhos dessa família, sendo três homens e duas mulheres. Quatro faleceram: a senhora Collier, sua filha, e as duas mulheres que lhes eram vizinhas.

Tentando demonstrar a veracidade de seu ponto de vista, Valentim Lopes expôs publicamente, através dos jornais, o caso da senhora Collier. A publicação do diagnóstico teria suscitado “ruidosa polêmica”¹²¹ entre o corpo clínico da cidade, já que alguns médicos não aceitavam a possibilidade da febre amarela em Campinas. Um dos pontos que levantava discórdias dizia respeito à possibilidade da doença se manifestar em regiões afastadas do litoral. O próprio Valentim Lopes se colocou essa questão ao observar os casos posteriores aos dos portugueses:

“Não é necessário grande esforço para se aceitar a responsabilidade e probabilidade da citada infecção ser mesmo febre amarela, restando, porém o ponto de se saber se ela é possível manifestar-

¹¹⁹ De acordo com biografia apresentada por Lycurgo Santos Filho, Valentim Lopes nasceu em Portugal em 13 de setembro de 1830 e faleceu no Rio de Janeiro em 07 de março de 1915. Formado em medicina pela Universidade de Rostock, Alemanha. Validou seu diploma de medicina na Faculdade de Medicina da Bahia. Chegou Campinas em idos de 1869 e, em 1873, passou a atuar como médico da Beneficência Portuguesa. Para uma bibliografia mais completa desse médico ver Lycurgo Santos Filho. A febre amarela em Campinas... Pp-29/31.

¹²⁰ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-23.

¹²¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-24.

se longe do elemento marítimo que, pela maior parte dos autores que estudam essa doença, é exigido como a condição para o desenvolvimento do mal sob forma epidêmica”¹²².

Os debates tomaram as páginas dos jornais, se arrastaram até praticamente junho de 1876 e acabaram indo ter lugar entre os esculápios da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Valentim José da Silveira Lopes havia remetido à faculdade um relatório sobre os casos suspeitos de febre em Campinas e solicitado que os médicos daquela instituição elaborassem um parecer sobre a situação. A faculdade sustentou o diagnóstico de febre amarela elaborado pelo médico de Campinas.

Lycurgo de Castro Santos Filho considera que os dados apresentados pelo médico levam a crer que realmente foram de febre amarela os casos observados em 1876, e que não evoluíram para uma epidemia “pela circunstancia fortuita de ainda não haver na cidade o mosquito transmissor”¹²³.

Essa afirmação feita por Lycurgo Santos Filho é, a meu entender, contraditória se observarmos algumas outras variáveis não consideradas pelo autor.

Considerando que a febre amarela é uma doença transmitida exclusivamente por dípteros hematófagos, e considerando que esse modelo de transmissão não se alterou – ao menos desde a década de 1870 -, a pergunta que o autor não faz é exatamente a resposta que utiliza para explicar a não propagação da doença: se não havia mosquitos que pudessem transmitir a doença, como entender o aparecimento de casos de febre amarela?

Segundo Santos Filho os dois primeiros casos foram observados em fevereiro e ocorreram em pessoas que vieram do Rio de Janeiro, cidade “onde a febre amarela era endêmica e epidêmica”¹²⁴, ou seja, já chegaram doentes na cidade.

Se não havia mosquitos na cidade e a febre amarela ainda não era doença endêmica¹²⁵ em Campinas, significaria dizer que todas as pessoas que apresentaram o quadro clínico da febre amarela adquiriram a doença fora da cidade, e que as duas pessoas que lá já chegaram doentes não poderiam tê-la transmitido para outras pessoas.

Considerando, pois, o trânsito freqüente de funcionários para áreas contaminadas em diferentes regiões, assim como o fluxo de doentes para áreas ainda não contaminadas,

¹²² LOPES, Valentim José da Silveira. APUD SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-24.

¹²³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-29.

¹²⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-22

¹²⁵ Isto é, própria de uma região.

compreende-se porque as primeiras notícias sobre pessoas enfermas de doenças até então inexistentes na cidade surgiram entre funcionários das companhias férreas, seus familiares ou entre os imigrantes recém-chegados¹²⁶.

Ainda assim, foi necessário em um primeiro momento que as pessoas se deslocassem até as áreas contaminadas. Dessa forma, a esposa do maquinista, sua filha, e os demais doentes, se não se ausentaram de Campinas, possivelmente não estariam contaminados pela febre amarela, mas sim por alguma outra febre que já existia na cidade.

É possível também que alguns mosquitos, ou seus ovos, tenham sido transportados para Campinas nas bagagens ou em recipientes com água transportados pelos trens. Estudos já demonstraram a possibilidade da transmissão transovariana do vírus da febre amarela e a possibilidade da fêmea reter a postura por dias¹²⁷. Ao chegarem à cidade, esses mosquitos teriam picado algumas pessoas, inclusive a família Collier e, por algum motivo fortuito, foram extintos antes que pudessem se reproduzir. Dessa forma, poderiam ter sido observados alguns casos esparsos da doença e, devido a baixa população de mosquitos, tornou-se incapaz de se transformar em epidemia. Os primeiros casos observados pelo médico são de pessoas vizinhas, o que torna provável a hipótese dos mosquitos terem se deslocado por entre as casas.

A hipótese adotada por Santos Filho da não existência desses insetos para justificar a não propagação da doença em 1876 é um tanto difícil de sustentar, já que para ser observada a febre amarela em pessoas que não se ausentaram da cidade é necessário, em algum momento, a presença do vetor díptero. O mesmo vale para os casos que começaram a surgir em abril de 1876 e citados por aquele autor.

Dessa maneira, não há como considerar como sendo de febre amarela os casos considerados autóctones de 1876 sem aceitar a presença dos mosquitos na cidade. Naqueles que teriam vindo de outras cidades, essa possibilidade não se aplica, já que poderiam ter contraído a febre em outra região e transportado-a para Campinas, entretanto, como não havia mosquitos, não seria possível a disseminação da doença a partir dessas pessoas.

É possível ainda que existissem casos de febre amarela na cidade e que, por conta das considerações e teorias sobre a doença, eles não fossem diagnosticados e sim entendidos como manifestações de alguma outra enfermidade. Pode-se supor, então, que mosquitos existissem em Campinas, mas não em número suficiente para deflagrar uma epidemia¹²⁸.

¹²⁶ TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. *Poder e saúde...* Pp-39/46.

¹²⁷ VAZCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. “Febre Amarela”... PRATA, Aluizio. “Febre Amarela”. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. 95(1):183-187, 2007.

¹²⁸ Sobre o ciclo de vida do mosquito ver: BESERRA, Eduardo [et Al]. “Efeitos da temperatura no ciclo de vida, exigências térmicas e estimativas do número de gerações anuais de *Aedes aegypti* (Diptera, Culicidae)”.

Outra hipótese seria considerar esses casos observados em 1876 como manifestações da febre amarela sob sua forma silvestre. A febre amarela urbana propaga-se através da rede: homem – mosquito – homem; a febre amarela silvestre através da rede: animal – mosquito – homem. Assim, outras espécies de mosquitos que possivelmente existiam na região, e não apenas o *Aedes aegypti*, poderiam ter transmitido a doença para aquelas pessoas¹²⁹. Considerando que esses mosquitos silvestres habitam as copas das árvores e têm como principal alimento o sangue de primatas, potenciais reservatórios do vírus da febre amarela, o contato que teriam com os seres humanos seria relativamente pequeno e esporádico, incapaz, portanto, de disseminar uma epidemia naquele momento.

Henrique Beaurepaire de Aragão, chefe do Instituto Oswaldo Cruz em 1939, escreveu que em finais da década de 1880 já se tinha ouvido falar sobre a manifestação de um tipo diferente de febre amarela: “a forma silvática [...] foi assinalada na América, pela primeira vez em 1887 por Camio e Ortiz”¹³⁰, em pequenos focos isolados nas matas bolivianas; dez anos depois, aproximadamente, Adolfo Lutz teria observado manifestações desse mesmo tipo de febre “na mata em Funil, perto de Campinas”¹³¹. De acordo com as primeiras observações realizadas por Adolf Lutz, esse modelo de febre amarela apresentava todos os quadros clínicos da manifestação urbana da doença.

Outras febres também grassavam na cidade, como a malária e a febre tifóide, por exemplo. Conforme escrito anteriormente, o termo *febres* servia para designar uma série de doenças que possuíam sintomas semelhantes, e que a febre amarela era apenas uma delas. Ainda hoje o número de diagnósticos diferenciais para a febre amarela é significativo: leptospirose, malária, hepatite, febre maculosa, inclusive intoxicações por fósforo, halotano e outros elementos¹³². Excluindo, talvez, a intoxicação por compostos químicos, as outras doenças eram perfeitamente suscetíveis de reinarem em Campinas. A leptospirose é doença causada por uma bactéria presente na urina dos ratos, e, diante da exposição do quadro sanitário da cidade, é bem provável os ratos fossem também figuras constantes da paisagem urbana campineira; do mesmo modo, o trânsito constante de animais pelas ruas da cidade, a

Iheringia, Sér. Zool., Porto Alegre, 99(2):142-148. 2009. DENGUE: INSTRUÇÕES PARA PESSOAL DE COMBATE AO VETOR. Brasília: Ministério da Saúde. 2001. MAUNAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

¹²⁹ Pedro Fernando da Costa Vasconcelos menciona mais de oito espécies de mosquitos capazes de portar o vírus da febre amarela em sua forma silvestre. VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. “Febre Amarela”. Pp-280/281.

¹³⁰ ARAGÃO, Henrique Beaurepaire de. “Mosquitos e vírus da febre amarela”. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. 34(4):547-563, setembro, Nova Iorque, 1938. P-547.

¹³¹ ARAGÃO, Henrique Beaurepaire de. “Mosquitos e vírus da febre amarela”... p-547.

¹³² MAUNAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA... p-33 e segs.

instalação de cocheiras e estábulos para abrigar cavalos ou muares também poderia contribuir para o aparecimento de carrapatos portadores da bactéria causadora da febre maculosa¹³³. Resumindo, as condições da cidade eram extremamente propícias para o surgimento e a proliferação das doenças febris.

Em ofício enviado aos membros da câmara em 11 de março de 1889, o presidente da Intendência José Paulino Nogueira mencionava sobre as providências adotadas “no intuito de socorrer os enfermos atacados das febres que reina[va]m nesta cidade”¹³⁴. No mesmo dia, o vereador Antonio Álvaro enviou um requerimento à Câmara para que os médicos da cidade enviassem “boletins diários das febres de mau caráter”¹³⁵ que porventura fossem observadas em pacientes sob suas tutelas. Novamente, não havia nenhuma declaração explícita da presença da febre amarela na cidade.

Conforme veremos mais adiante, em março de 1889 já corria entre a população a notícia de que havia alguns casos suspeitos de febre amarela na cidade, entretanto, e conforme mencionou o presidente da intendência, outras febres também grassavam na cidade, indício de que não havia consenso sobre qual seria especificamente aquela febre que se disseminava entre os moradores.

Pode-se supor que a presença de *febres* em Campinas ocorria durante o ano todo, e não apenas no verão. No dia 10 de agosto de 1889 a câmara notificou a comissão médica da cidade que no *palacete* de João Gomes Pinto, localizado na rua do Regente Feijó, surgiram pessoas atacadas de “febres de caráter séptico”¹³⁶; essas febres, ainda segundo nota da câmara, estavam associadas à presença de um *sumidouro* ali em atividade.

Observando o *Livro de Matrículas da Santa Casa*¹³⁷ tem-se uma noção mais clara de como eram presentes as *febres* no cotidiano da cidade. Em 1887, por exemplo, dos 101 doentes que deram entrada no hospital, 13 foram diagnosticados com algum tipo de febre, fosse ela *intermitente*, *tifóide* ou *palustre*. Entre os meses de agosto e dezembro daquele ano, dos 365 doentes que deram entrada no hospital, 76 foram diagnosticados com algum tipo de *febre*. Em todos os meses do ano foram observados pacientes diagnosticados com alguma

¹³³ Del FIOLE, Fernandod e Sá [et al]; “A febre maculosa no Brasil”. *Revista Panam de Salud Pública*. 27(6):461-466, 2010.

¹³⁴ “Ofício enviado aos membros da Câmara Municipal de Campinas pelo então presidente da intendência José Paulino Nogueira e lido na sessão ordinária de 11 de março de 1889”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 156. Folha 130. BCMC.

¹³⁵ NOGUEIRA, José Paulino; “Ofício dirigido a Câmara Municipal de Campinas em 11 de março de 1889”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 153. Folha 134. BCMC.

¹³⁶ “Registro de um ofício a comissão médica para exame do sumidouro”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 10 de agosto de 1889. Livro 11. BCMC.

¹³⁷ *Livro de Matrículas da Santa Casa de Campinas*. Nº 478. CMU.

febre, mas não há nenhuma referência à febre amarela especificamente. No ano de 1888, novamente começam a ser relatados pacientes *febris*; em janeiro, dos 75 doentes, os atacados de febre somavam 22, em fevereiro, dos 73 doentes, 19 casos de febres, e em março havia 63 doentes para 4 casos de *febres*; novamente, nenhuma citação sobre febre amarela. A partir do mês de abril de 1888 não estão mais registradas as moléstias dos pacientes, o mesmo vale para o ano de 1889. Constam nomes e datas de entrada, mas não as moléstias. O fato de não mais constarem os nomes das doenças no livro de registros não invalidaria, necessariamente, a proposta dessa exposição: constatar que os casos de febre na cidade ocorriam praticamente em todos os meses do ano.

A febre amarela e a bibliografia sobre Campinas

A febre amarela foi tema pouco comentado na bibliografia sobre a história de Campinas. Por vezes figurava perdida em algum artigo de jornal, em algum parágrafo de livro, esporadicamente, superficial, como a adversária derrotada, lembrança distante de um passado que não mais retornaria e, por isso mesmo, merecia ser esquecido, ou, no mínimo, deixado à margem das narrações sobre a história da cidade. Essas narrativas ainda estavam muito próximas do modelo tradicional da escrita da história, projetando a “influência real ou mítica de seus filhos proeminentes”¹³⁸, dos párocos e dos fundadores da cidade. Era como se a cidade tivesse um futuro já determinado, evoluindo com os esforços e sob os ombros de seus cidadãos mais ilustres até alcançar seu destino de cidade líder, rica e modelo. O que esses autores fizeram foi retomar o discurso que os cronistas contemporâneos da Campinas do século XIX já utilizavam, discurso ufanista que havia sofrido um *hiato* com as manifestações de febre amarela do final do século XIX.

Em 1954, assim escreveu Alaor Malta Guimarães no único parágrafo sobre a febre amarela que constava em seu livro sobre a cidade de Campinas:

“Em 1889, e alguns anos depois, a cidade foi assolada por epidemias de febre amarela que ceifaram muitas vidas e espalharam o terror por toda

¹³⁸ LAPA, José Roberto do Amaral. Primeiras Notas para uma bibliografia da história de Campinas. São Paulo: Departamento da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. 1966. P-282.

*parte. Felizmente, devido às providências tomadas com o saneamento da cidade, hoje estamos livre de tal flagelo”*¹³⁹.

Esqueceu-se de dizer, o autor, que esses *alguns anos depois* se referem a quase uma década de constantes surtos epidêmicos, que as *providências tomadas com o saneamento da cidade* só viriam a ocorrer em finais do século XIX, e que apenas em inícios de 1910 a cidade finalmente estaria livre de casos de febre amarela.

Jolumá Brito, jornalista, publicou durante décadas vários trabalhos sobre a história da cidade de Campinas e foi, provavelmente, um dos primeiros autores a organizar uma narrativa sobre os surtos de febre amarela na cidade, em sua coleção intitulada História da cidade de Campinas, publicada entre as décadas de 1940 e 1970.

O volume 23 dedica alguns capítulos aos surtos da doença na cidade entre os anos de 1889 e 1897. Sem entrar em detalhes, o autor retoma os primeiros doentes, o debandar da população e a visão de uma cidade vazia

*“onde haviam permanecido apenas aqueles que não podiam abandonar os enfermos queridos, os que não tinham recursos para viver fora daqui e aqueles que por dever da profissão e por dedicação humanitária se obstinaram em ficar”*¹⁴⁰.

Utilizando provavelmente os periódicos da época, as atas da Câmara Municipal e os relatórios de alguns membros das comissões de auxílio, Jolumá Brito procurou organizar cronologicamente esses documentos que se referem à febre amarela. Digo provavelmente porque o autor não se preocupou em citar as fontes pesquisadas ou quaisquer outras referências que pudessem sustentar suas argumentações, salvo raras exceções. Dessa forma, à medida que fui me chegando às fontes, foi possível perceber que o autor convertia os textos documentais em uma narrativa de sua autoria. O historiador da medicina Lycurgo de Castro Santos Filho mencionou a dificuldade em utilizar os trabalhos de Jolumá Brito por conta da confusão de dados, “datas incorretas e [ausência de] citações bibliográficas”¹⁴¹.

Julio Mariano, contemporâneo de Jolumá Brito, alguns anos mais tarde iria abordar outras doenças que estiveram presentes na cidade durante o século XIX, em especial a varíola.

¹³⁹ GUIMARÃES, Alaor Malta. A cidade de Campinas em 1954. Campinas, [SP]: Prefeitura Municipal de Campinas. 1954. P-21.

¹⁴⁰ BRITO, Jolumá. História da Cidade de Campinas, 23º Volume. São Paulo: s/n. 1967. P-29.

¹⁴¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-197.

Apresenta uma crítica a Benedito Otavio e Leopoldo Amaral¹⁴² por não abordarem a febre amarela em seus trabalhos e, levemente, alfineta Jolumá Brito, ao mencionar que até os anos de 1970, época da publicação de seu livro Campinas de Ontem e Anteontem¹⁴³, não se havia publicado nada relevante sobre as epidemias que grassaram na cidade.

Sua crítica se justificava na proposição de que quando da publicação de História da Cidade de Campinas, de Jolumá Brito, a pretensão deste autor era apresentar uma história acabada da cidade, relacionando todos os aspectos, fatos e personagens que mereciam ser guardados na história popular e oficial de Campinas, o próprio caráter enciclopédico da coleção poderia evidenciar essa proposição: o que não estivesse ali relacionado deveria ser deixado no esquecimento. Julio Mariano, ao atribuir maior importância aos episódios epidêmicos ocorridos na cidade, introduz na acabada história de Jolumá Brito outro personagem, tornando aquela história, por sua vez, inacabada.

As principais fontes utilizadas por Julio Mariano em Campinas de Ontem e Anteontem foram as *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Conforme veremos mais adiante, os primeiros surtos mais fortes de febre amarela na cidade ocorreram em 1889, entretanto, Julio Mariano escreve que em 1888 já se tinha notícia de alguns casos da doença, defendendo que o que teria acontecido fora um diagnóstico tardio. O autor não apresenta muitos detalhes sobre a epidemia, nem é esta, pois, a intenção de seu livro. Julio Mariano procurava mais transformar em notícia os eventos sem dar muita atenção à interpretação dos documentos¹⁴⁴.

Tanto Jolumá Brito quanto Julio Mariano fizeram parte de um movimento no qual a escrita da história não estava necessariamente envolvida com as academias. Os autores acima citados tinham formação em jornalismo e, entre um artigo e outro, dedicavam-se a escrever sobre a história da cidade.

Para João Miguel Godoy e Gabriel Baroni, esses escritores da história de Campinas externos às academias, denominados pelos autores como *autodidatas*, abordavam em seus textos gêneros diversos, contudo, partilhavam estruturas semelhantes ao descrever a cidade, procurando articular o desenvolvimento da cidade com sua tradição e ressaltando o caráter pioneiro das elites locais. Os *autodidatas*, como Julio Mariano, Jolumá Brito e José de Castro Mendes, por exemplo, “incorporaram a idéia de progresso acriticamente como lei geral que regia os destinos da região”. Exceto pelos momentos de epidemia, Campinas não teria

¹⁴² Outros dois cronistas da história da cidade de Campinas.

¹⁴³ MARIANO, Julio. Campinas de Ontem e de Anteontem. São Paulo: Maranta, 1970.

¹⁴⁴ MARIANO, Julio. Campinas de Ontem... P-124 e segs.

atravessado recuos no seu desenvolvimento econômico, daí a incorporação dos *autodidatas* de referenciais da história da cidade que fizessem menção à modernidade e ao desenvolvimento¹⁴⁵.

Flávio de Godói Carnielli escreveu que Jolumá Brito, José de Castro Mendes e Julio Mariano fora das universidades eram popularmente reconhecidos como historiadores, eram membros de diversas academias de história e participavam de vários congressos de historiadores. Suas pesquisas eram marcadas pela tentativa de obter a história da cidade em sua totalidade “por meio de uma grande massa documental, analisada com forte influência da historiografia tradicional” [grifo no original]¹⁴⁶. Esse modelo de interpretação, segundo termo cunhado pelo próprio autor da dissertação, foi classificado de *memorialismo urbano*, que significaria um determinado tipo de narrativa realizado entre finais do século XIX até a década de 1960, e que “te[ria] na história das cidades seu principal enfoque e nas transformações do urbano sua razão de existir, visando, acima de tudo, preservar uma suposta memória da cidade”¹⁴⁷.

Apesar de contemporâneos, Carnielli considera que esses autores mantiveram uma relação de cordial distanciamento, em razão talvez de uma silenciosa concorrência ou mesmo um proposital descaso, “em nenhum momento algum deles citou o trabalho do outro como fonte de pesquisa ou como algo a ser lido”, raras vezes debateram ou dialogaram sobre qualquer assunto pelos jornais¹⁴⁸.

Ainda de acordo com Flavio Carnielli, durante as décadas de 1950 e 1980, “Julio Mariano, José de Castro Mendes e Jolumá Brito foram, juntamente com mais um ou dois estudiosos, ‘os donos’ da história local”¹⁴⁹, escreviam em jornais, tinham programas de rádio e haviam publicados livros que resgatavam a memória da cidade, suas opiniões eram respeitadas entre autoridades e entre o público leigo.

Não deixa de ser interessante, contudo, observar como essa idéia de *donos da história* por vezes adquire um sentido literal nas páginas desses autores, como se fossem realmente os guardiões da memória da cidade. Entre 1976 e 1977, Jolumá Brito escreveu para o *Diário de Campinas* uma série de artigos intitulados “Febre Amarela”. Em um desses

¹⁴⁵ GODOY, João Miguel Teixeira; BARONI, Gabriel Vinicius. “História fabricada: controvérsias em torno da fundação de Campinas”. *Revista de História Regional* 16(01):119-153, 2011. P-145.

¹⁴⁶ CARNIELLI, Flávio de Godói. Gazeteiros e Bairristas: histórias, memórias e trajetórias de três memorialistas urbanos de Campinas. Dissertação de Mestrado, IFCH, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n. 2007. P-30.

¹⁴⁷ CARNIELLI, Flávio de Godói. Gazeteiros e Bairristas... P-34.

¹⁴⁸ CARNIELLI, Flávio de Godói. Gazeteiros e Bairristas... P-77.

¹⁴⁹ CARNIELLI, Flávio de Godói. Gazeteiros e Bairristas... P-20.

artigos, ao lembrar-se do caráter disperso das memórias e das fontes sobre Campinas, escreveu:

*“como aconteceu no relato pormenorizado que fiz da história da Sé Catedral de nossos dias, o número de documentos que citei e transcrevi em minha publicação aqui no Diário do Povo ultrapassou à expectativa mesmo dos estudiosos da história de Campinas que, até agora, não sabem explicar a origem de tantos papéis que apresentei. O mesmo aconteceu com a redação da História da Febre Amarela em Campinas, escrita em dois volumes e citada em alguns outros, os pormenores que já não mais podem ser reconstituídos, a não ser com os documentos que possuo em meu arquivo”*¹⁵⁰.

Esses documentos mencionados por Brito, ao que parece, eram cópias feitas por ele próprio a partir de fontes primárias. A publicação dos artigos a “Febre Amarela” - transcrições para os jornais dos capítulos sobre a febre amarela dos volumes 23 e 24 de História da Cidade de Campinas - surgiria da destruição dos documentos originais, corroídos pela ação do tempo, “atirados como lixo na vala comum das coisas inúteis”¹⁵¹.

Apesar da aparente crítica ao descaso com as fontes documentais, há ali um toque sutil, perceptível talvez para algum leitor mais atento do *Diário do Povo*, e consistia exatamente na posse da memória histórica. Diante da ausência de fontes primárias, dos documentos oficiais destruídos seja lá por quais motivos, Jolumá Brito institui em seus textos autoridade suficiente para legitimar o passado. Essa autoridade estaria amparada em dois aspectos: em primeiro, no próprio anseio popular, quer dizer, legitimado nas *tantas solicitações* por parte dos leitores do jornal recebidas pelo autor insistindo para que publicasse os artigos, e, em segundo lugar, no próprio caráter único dos documentos que possuía. Jolumá Brito acreditava que dificilmente os documentos originais pudessem ser recuperados. Exatamente por não mencionar os arquivos visitados e as fontes pesquisadas, não foi possível chegar à qual evento o autor se referia quando mencionou a destruição e perda dos documentos. Realmente, nesses aspectos, os memorialistas se tornaram donos de determinadas memórias.

¹⁵⁰ BRITO, Jolumá. “Febre Amarela”. *Diário do Povo*. 03 de Julho de 1976. CMU.

¹⁵¹ BRITO, Jolumá. “Febre Amarela”. *Diário do Povo*. 03 de Julho de 1976. CMU.

Após a década de 1980 e o surgimento dos novos estudos sobre a história de Campinas, o primeiro autor a publicar sobre a febre amarela em Campinas, creio, foi José Roberto do Amaral Lapa. Muito embora aborde esse tema “de maneira rápida e até indireta”¹⁵².

A cidade: os cantos e os antros quando de sua publicação em 1996, apresentou uma visão até então não recorrente nas interpretações sobre a história de Campinas, oferecendo ao leitor as transformações observadas na cidade a partir da chegada daquilo que o autor chama de *sopro de modernidade*, ou seja, as novas tendências culturais, arquitetônicas e de comportamento que passaram a ser observadas na cidade quando da chegada das idéias estrangeiras¹⁵³.

José Roberto do Amaral Lapa, a meu entender, é um importante pesquisador que se dedicou à escrita da história de Campinas figurando entre esses dois modelos de narrativas históricas apresentados: entre a escrita da história de Campinas sob o viés da história tradicional, como Jolumá Brito e Julio Mariano, e a partir de uma nova perspectiva, já vinculada às universidades. José Lapa, a meu entender, não rompe completamente com os estigmas da história tradicional já anteriormente apontados em Jolumá Brito e Julio Mariano.

Ao mesmo tempo em que se esforça em mencionar as fontes utilizadas, Lapa não as confronta com outros documentos a fim de averiguar quais as possibilidades de interpretação que delas poderiam surgir, procedendo às vezes uma interpretação literal dos documentos. Realizando uma análise mais detida, o que se nota é que Lapa aplica uma metodologia ao semelhante modelo de narrativa histórica já apresentada pelos memorialistas: narrar a história da cidade a partir do rompimento com seu passado escravocrata, agrário e monarquista.

O que diferencia os estudos de José Lapa daqueles praticados pelos autores das décadas anteriores consiste, inicialmente, no rigor em destacar e referenciar as fontes utilizadas na elaboração do projeto, na caracterização mais consistente de atores e fatos e no emprego de um método histórico de interpretação. Se os trabalhos dos memorialistas também narravam as transformações da cidade, eles o faziam a partir de suas próprias perspectivas, isto é, a partir da rua que passavam quando iam para a escola, dos lugares que freqüentavam e dos personagens populares da memória coletiva. Confundindo às vezes sua própria história com a história da cidade.

Lapa, por sua vez, se distancia desses aspectos locais e procura observar a cidade como um todo e também observar aqueles lugares onde a *modernidade* não alcançava. Essa

¹⁵² LAPA, José Roberto do Amaral. A cidade... P-259.

¹⁵³ LAPA, José Roberto do Amaral. A cidade... Capítulo 1 “A chegada da modernidade”. Pp-17/38.

questão fica mais evidente, por exemplo, quando Lapa se refere ao *convívio forçado* entre a *cidade racional*, habitada pelos adeptos das posturas e dos valores burgueses, e a *cidade clandestina*, invisível, desafiadora das leis, com seus pobres e escravos, uma “presença incômoda”¹⁵⁴ que comprometia a estética e que deveria ser regulada e controlada pela lei. Ou ainda quando menciona a reorganização dos espaços de uso da cidade ou as concepções de higiene que vigoravam entre os moradores naqueles anos do século XIX, inclusive nas questões relacionadas ao hábito dos banhos diários e à higiene do corpo.

A modernidade, de acordo com Lapa, se refere ao conceito proposto por Charles Baudelaire em 1863, e, no caso da sociedade campineira, o *ser moderno* significaria ser simpatizante das idéias republicanas e abolicionistas “imigrantista e amante do progresso, higiênico e sintonizado com o que ia pela Europa e Estados Unidos”¹⁵⁵. A intelectualidade local em meados do século XIX, segundo o autor, esforçava-se em explicitar essa cidade ideal que, num breve salto de 50 anos, passou por significativas mudanças políticas, econômicas e sociais, imprimindo a Campinas um ritmo próprio frente as demais cidades da província e do país, alterando de maneira irreversível os hábitos de determinados segmentos da sociedade.

José Roberto do Amaral Lapa ressalta que essa incorporação de novos hábitos e costumes não ocorreu sem expor profundas contradições entre os membros da sociedade, pois, esse processo, se acabou atingindo a todos beneficiou apenas uma pequena parte da população: apenas aqueles grupos que detinham o poder necessário para usufruir o que a modernidade poderia oferecer. Aos demais grupos sociais cabiam-lhes as imposições das leis e das posturas, que criavam um “aparato capaz de constranger e reprimir os cidadãos resistentes e recalcitrantes”¹⁵⁶, numa tentativa de regular e reorganizar suas práticas de convívio e trabalho.

Sobre a febre amarela propriamente dita, Lapa dedica um capítulo às epidemias, sem deixar de reconhecer a importância que reservam à história da cidade. Em nota, o autor deixa claro que boa parte daquele capítulo teve como base o estudo de Lycurgo de Castro Santos Filho, *A febre amarela em Campinas*, que na época ainda não havia sido publicado¹⁵⁷.

Para Lapa, os constantes surtos de febre amarela na cidade teriam desencadeado “um processo de reestruturação”¹⁵⁸ que infligiu significativas transformações no aspecto urbano e social da cidade. A sequência de epidemias que se desenrolou durante a década de 1890 teria

¹⁵⁴ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-126.

¹⁵⁵ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-19.

¹⁵⁶ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-189.

¹⁵⁷ Conforme escreveu Lapa na primeira nota do capítulo: “Valemo-nos basicamente dessa obra para os comentários sobre as epidemias de febre amarela”. LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-259.

¹⁵⁸ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-259.

servido de “motivação”¹⁵⁹ para autoridades e população em promover o saneamento da cidade. De acordo com Lapa, durante esse período, o Estado, “novo parceiro até então ausente”¹⁶⁰, contribuiu com o investimento de grandes somas para auxiliar na recuperação da cidade, ordenando e definindo os usos e as ocupações do espaço urbano, nas construções arquitetônicas e até mesmo sobre os comportamentos individuais e coletivos.

Retomando o texto de Lapa, esse autor escreveu que a periodicidade das epidemias fez da cidade um local de grande atrativo para os médicos, já que teriam garantida *clientela* entre imigrantes e escravos¹⁶¹. Esses médicos participariam constantemente das atividades políticas do município, elegendo-se vereadores e deputados provinciais, conhecedores conscientes dos problemas de saúde pública, somente a partir de atitudes que extravasassem “sua esfera profissional poderiam arrostar as mudanças que reclamavam”¹⁶².

Lapa acaba também por se contradizer quando tenta observar as relações profissionais entre os médicos. Segundo este autor havia entre os médicos de Campinas uma aura de colaboração marcada pela troca de experiências e de conhecimento, o que teria permitido a formação de um ambiente favorável aos debates, unindo saberes, imaginação científica e curiosidades resultantes de observações sistemáticas, pesquisas e mantendo fortes vínculos com instituições e pesquisadores do exterior. Por outro lado, as divergências observadas entre esses mesmos médicos, “motivadas pela limitação do conhecimento científico”¹⁶³ incorriam em diagnósticos confusos e equivocados, prejudicando a população enferma e os mais pobres, acabando por levar ao descrédito médicos e autoridades. Esse cenário seria favorável à proliferação de “embusteiros profissionais”¹⁶⁴, os charlatães, que tinham nas credences populares grandes aliadas.

Nesse momento observa-se novamente a aproximação de José Roberto Lapa com a história tradicional ao reforçar a presença do Estado Republicano e generalizar as práticas populares de cura. Dessa maneira, a primeira questão se refere ao que o autor entende por *ausência do Estado*. A meu ver, Lapa se refere a *Estado* como a organização republicana do governo brasileiro, e considerando que esse *Estado* fora proclamado em 11/1889 e que os

¹⁵⁹ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-262.

¹⁶⁰ LAPA, José Roberto do Amaral. *A cidade...* P-265.

¹⁶¹ “A população escrava representava, para a classe médica local, respeitável parcela de sua clientela e, embora pudesse ser tratada graciosamente em alguns hospitais, principalmente na Santa Casa de Misericórdia, quando considerada carente, o custo de seu internato era pago pelos senhores, o que nos leva a acreditar que de certa maneira até essa clientela cativa contribuía para atrair médicos de fora a se estabelecerem na cidade”. LAPA, José Roberto do Amaral. *A Cidade...* P-273.

¹⁶² LAPA, José Roberto do Amaral. *A Cidade...* P-267.

¹⁶³ LAPA, José Roberto do Amaral. *A Cidade...* P-269.

¹⁶⁴ LAPA, José Roberto do Amaral. *A Cidade...* P-271.

primeiros surtos de febre amarela começaram a surgir entre fevereiro e junho de 1889, por razões óbvias ele não poderia estar presente antes. Agora, considerando que Lapa entenda *ausência do Estado* como a falta de investimentos em obras de melhorias e auxílios no combate à doença, essa afirmação do autor não pode ser correta.

Conforme veremos, durante os momentos epidêmicos, o *Estado Monárquico* contribuiu sim com algum auxílio, fosse com donativos, fosse enviando uma comissão médica. Se esses auxílios foram satisfatórios ou não, se suficientes ou não, não vêm ao caso agora, o que não nega o fato de ser um auxílio. A segunda constatação se prende ao fato da legislação sanitária do Império e da República não serem a mesmas e não estarem sujeitas às mesmas regulamentações. A centralização proposta pela Côrte imprimia características distintas daquela empreendida pelo federalismo republicano no que dizia respeito às intervenções sanitárias.

Sobre as interações profissionais entre os médicos, de acordo com o conceito de ciência apresentado nessa pesquisa, não seria correta a aplicação do termo *limitação do conhecimento científico*, utilizado por Lapa para legitimar as desavenças entre os médicos e as desconfiças das população com as práticas da medicina científica. Considero que o conhecimento disponível à época não seria limitado, mas sim que estava em acordo com o período. Lapa, nesse momento, considera como legítimas apenas as manifestações da medicina *científica e acadêmica*, sugerindo como charlatões e oportunistas quaisquer outros que não tivessem passado pelas academias médicas e que ofereciam seus serviços de cura aproveitando-se da ignorância das pessoas.

Se retomarmos o trabalho de Gabriela dos Reis Sampaio, observamos que o termo *charlatão* era empregado para designar um grupo de profissionais que não agiam de acordo com determinadas regras e comportamentos que estavam tentando serem impostos por um grupo específico de médicos, numa tentativa de homogeneizar as práticas e métodos da medicina acadêmica e, com isso, buscar o reconhecimento por parte de todos os setores da população. Os próprios doutores da ciência não eram vistos com muita confiança entre algumas classes, principalmente entre os mais pobres, que tinham restrições e desconfiças “com relação aos médicos, recorrendo também a outras práticas de cura”. Médicos e curandeiros, por aqueles anos do século XIX, despertariam os mesmos receios e desconfiças entre os populares, isso porque em muitos aspectos, suas práticas não se diferenciavam muito daquelas praticadas pelos curandeiros¹⁶⁵.

¹⁶⁵ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura... P-77.

Beatriz Teixeira Weber, ao estudar a profissionalização da medicina no sul do Brasil, escreveu que na virada do século XIX para o século XX, os profissionais encarregados de tratar das doenças não eram bem vistos pelos pacientes, já que seus métodos utilizavam geralmente sangrias e purgações, “procedimentos dolorosos e agressivos” para o paciente. Os médicos, entretanto, procuravam se diferenciar dos outros profissionais com um saber fundado em um conhecimento dito *científico* e específico¹⁶⁶.

Retomando por um momento o artigo de Betânia Figueiredo sobre os cirurgiões de Minas Gerais, pode-se ter uma noção das situações que despertavam o receio da população em se submeter às práticas científicas. A autora escreve que o éter e o clorofórmio nas intervenções cirúrgicas no Brasil só passaram a ser utilizados a partir de 1847 e 1848 respectivamente, antes disso as cirurgias eram feitas sem anestesia, a perícia do médico consistia na sua frieza e destreza em realizar os procedimentos o mais rápido possível. “Os vínculos estabelecidos entre o cirurgião e a sociedade”, esclarece a autora, “não eram muito tranquilizadores, pois associavam-se imediatamente às dores lancinantes da intervenção cirúrgica”. A autora deixa claro, inclusive, que somente se recorriam às cirurgias em último caso, pois além do sofrimento do paciente, grande parte das intervenções não apresentava resultados satisfatórios. E se a anestesia resolveu em partes o problema da dor durante a cirurgia, não resolveu os problemas de assepsia e das infecções contraídas pelos pacientes em hospitais e enfermarias¹⁶⁷.

Além da falta de confiança nos médicos acadêmicos, outro detalhe que José Roberto Lapa deixa de considerar se refere ao alto custo do tratamento médico. As pessoas mais pobres frequentemente recorriam aos curandeiros populares não apenas por confiarem mais em suas habilidades, mas também pelos custos mais baixos em se recorrer a esses profissionais.

Tanto o texto de José Roberto Lapa, quanto os trabalhos de Gabriela Sampaio e Beatriz Weber fazem referência ao diminuto número de médicos no Brasil durante o século XIX. Esse fato, segundo esses autores, contribuía para o alto preço das consultas e para que a população recorresse às práticas populares de cura. Márcio Soares, entretanto, ao estudar as relações entre doença, cura e práticas populares na Côrte carioca de meados do século XIX, escreve que esse reduzido número de profissionais não se constituiria em um problema para as camadas mais pobres da população. Para este autor, tanto a doença quanto a cura possuíam

¹⁶⁶ WEBER, Beatriz Teixeira. “Médicos e charlatanismo: uma história da profissionalização no sul do Brasil”. In: SILVA, Mozart Linhares da. História, medicina e sociedade no Brasil. Santa Cruz, [SC]: EDUNISC, 2003. P-94.

¹⁶⁷ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. “Barbeiros e cirurgiões...”. P-290.

representações específicas no imaginário social da época, conduzindo os “enfermos a buscar outros caminhos para a preservação e o estabelecimento da saúde, independentemente da ausência ou presença de médicos”. Os grupos sociais tenderiam a buscar amparo dentro de suas próprias representações culturais: entre aqueles que devotavam o catolicismo, era a figura do padre, e não a do médico, a mais comum a acompanhar o enfermo em seus últimos momentos; os negros, sob a influência de suas culturas africanas, recorriam constantemente “ao auxílio de forças espirituais”. Assim, para o autor, a ausência de médicos no tratamento dos doentes não era consequência de sua “escassez, mas, antes, no fato de que, no imaginário popular, as explicações para as origens das doenças [...] passavam longe daquelas apresentadas pela medicina acadêmica no Brasil a partir da institucionalização do ensino médico no país”¹⁶⁸.

Conforme veremos, durante os anos finais do século XIX, as fontes consultadas indicam que os médicos participavam mais ativamente do tratamento dos doentes e, inclusive, acompanhando-os em sua hora final. Tal situação, a meu ver, tem sua explicação no processo de institucionalização da medicina acadêmica que estava em vigor desde a metade do século XIX. Contudo, seria imprudente desconsiderar que entre 1889 e 1890 não se observavam as continuidades dessas manifestações religiosas e culturais citadas por Márcio de Souza.

Lycurgo de Castro Santos Filho, médico e estudioso da história da medicina, foi outro autor que muito contribuiu com os estudos sobre a febre amarela em Campinas. Sua pesquisa, concluída em 1989 e publicada somente em 1996, é o primeiro estudo contemporâneo dedicado integralmente aos episódios da febre amarela em Campinas durante a década final do século XIX¹⁶⁹.

Obra, segundo o próprio autor, essencialmente “descritiva”¹⁷⁰, não rompe com os preceitos da história tradicional, mas tem seu mérito pela iniciativa em tratar exclusivamente de um tema até então relegado a segundo plano na história da cidade. Merece inclusive reconhecimento pela quantidade de fontes e biografias apresentadas.

Santos Filho preza pela compilação do maior número de documentos e notícias que conseguiu reunir e seqüenciar cronologicamente, narrando a história da febre amarela naquela cidade sempre do ponto de vista do combate à doença, quer dizer, da atuação dos médicos que contribuíram efetivamente para a eliminação do vetor da moléstia, - que na época nem era

¹⁶⁸ SOARES, Márcio de Souza. “Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 8(2):407-438, 2001. Pp- 417 e segs.

¹⁶⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... Campinas, [SP]: Área de Publicações do C.M.U. 1996.

¹⁷⁰ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-11.

conhecido - atribuindo freqüentemente os sucessos à “intuição”¹⁷¹ de alguns médicos em combater, mesmo indiretamente, os focos de reprodução do verdadeiro transmissor da febre amarela.

Santos Filho considera que a primeira teoria que surgiu no Brasil sobre a origem microbiana da febre amarela pertencia a Domingos Freire Junior, em 1885, que atribuía a um “micro-germe da espécie das algas”¹⁷² a causa da enfermidade. Entretanto, prossegue, diante da ausência de resultados positivos a teoria de Domingos Freire teria logo sido abandonada. As primeiras *correlações* envolvendo a febre amarela e os mosquitos, ainda de acordo com Santos Filho, teriam sido formuladas por Louis Daniel Beauperthuy, na Venezuela, já em 1853, e no Brasil, em 1885, por Filogônio Lopes Utingaçu.

Esse será, pois, o eixo condutor do estudo de Santos Filho: observar, mesmo de maneira superficial, em qual medida as ações sanitárias impostas pelos médicos e autoridades contribuíram para liquidar o transmissor doença. Ao mesmo tempo, sua linha de interpretação incorre no anacronismo, pois parte dos conhecimentos atuais sobre a febre amarela para narrar a evolução dos combates contra os mosquitos. Por exemplo: segundo este autor, em 1876 surgiram em Campinas alguns casos suspeitos de febre amarela; numa tentativa de evitar a propagação da doença, o médico Pereira Lima sugeriu a adoção de uma série de medidas sanitárias que, sem saber, “eram oportunas e visaram o combate ao mosquito transmissor”¹⁷³. Outro exemplo: ao se referir às providências adotadas pelo poder municipal para tentar obstar a propagação da febre em 1889, o autor menciona as “barricas de alcatrão que queimavam dia e noite nas esquinas das ruas centrais”¹⁷⁴, prática da qual o único benefício desprendido era a possibilidade de afugentar os mosquitos. O mesmo acontece quando o autor cita o discurso de Adolfo Lutz sobre os gastos públicos com as fórmulas de desinfecção:

*“Gastou-se muito dinheiro (não somente em Campinas, como em outras cidades) com desinfetantes que se despejava nas latrinas e mandava-se vir de fora água potável, enquanto se deixava os mosquitos criarem-se à vontade”*¹⁷⁵.

¹⁷¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-271.

¹⁷² SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-18.

¹⁷³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-26.

¹⁷⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-44.

¹⁷⁵ LUTZ, Adolf. Reminiscências da Febre Amarela no Estado de São Paulo. P-142. APUD: Lycurgo de Castro Santos Filho. A febre amarela em Campinas... P-50.

Ou seja, Santos Filho se guia pela seguinte pergunta: se são os mosquitos os verdadeiros transmissores da febre amarela, quais ações realizadas pelos médicos incorreram no extermínio desses seres? Entretanto, e isso ficará mais evidente no decorrer da pesquisa aqui apresentada, em nenhum momento os médicos que atuavam em Campinas mencionaram o mosquito como possível causador da doença, mesmo em hipótese. Naquele cenário da febre amarela de 1889, os mosquitos ainda não existiam nos discursos dos médicos pesquisados. Quando pensavam na canalização de córregos e rios, na drenagem dos pântanos, estavam os médicos mais preocupados com os miasmas, ou com a questão do cheiro, do que com os mosquitos.

Lycurgo Santos Filho se propõe a analisar os cinco surtos da doença que ocorreram em Campinas entre 1889 e 1900, muito embora metade do texto faça menção ao primeiro momento da epidemia, em 1889; de acordo com o autor “cada epidemia foi historiada segundo o que foi encontrado na documentação pesquisada”¹⁷⁶. A discrepância entre os capítulos do livro pode sugerir que o autor encontrou mais documentos disponíveis sobre a primeira epidemia de febre amarela do que sobre as demais: à primeira epidemia são reservadas aproximadamente 135 páginas, enquanto que para a quinta epidemia, de 1897, são destinadas apenas 10 páginas.

Menos pela disponibilidade das fontes, entendo que essa discrepância quantitativa e qualitativa em lidar com os períodos epidêmicos repousa suas explicações no próprio entender do autor a respeito das epidemias. Santos Filho escreve que a primeira epidemia de febre amarela em Campinas não foi a que mais mortes causou¹⁷⁷, mas por ter sido o primeiro surto “e deveras intenso”¹⁷⁸ foi o que mais impacto acarretou aos habitantes da cidade, motivando o êxodo não apenas das pessoas que tinham condições, mas também dos médicos temerosos em contrair a doença. Ainda segundo o autor, nos anos seguintes essas situações não foram observadas já que a população estaria habituada “a conviver com a doença”¹⁷⁹. O que teria ocorrido nos anos seguintes fora a repetição das já conhecidas ações e práticas para se tentar debelar a doença: desinfecções, drenagem de pântanos, canalização de córregos, remoção de lixo.

Maristela Coccia de Souza apresentou, em 2001, uma dissertação de mestrado sobre as práticas e técnicas colocadas em ação por “médicos, engenheiros e administradores

¹⁷⁶ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-10.

¹⁷⁷ De acordo com este autor, durante a epidemia de febre amarela em Campinas no ano de 1896 foram “notificados 1.700 casos da doença” na cidade. SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-237.

¹⁷⁸ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-35.

¹⁷⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-35.

públicos”¹⁸⁰ para tentar livrar a cidade de Campinas dos eventos da febre amarela. Esses surtos teriam permitido que médicos e sanitaristas colocassem em prática uma série de experiências no campo da saúde pública e, ao mesmo tempo, evidenciarium as primeiras iniciativas de instaurar uma política de saúde pública municipal. Diante da instabilidade da organização do serviço sanitário da cidade acarretada em grande parte pela falta de verbas e de pessoal, as intervenções estaduais e federais, representadas pelas comissões de socorro, eram constantes em momentos de epidemias¹⁸¹.

Seguindo de perto a metodologia de Michel Foucault sobre as questões relacionadas à normatização dos costumes, as intervenções nos corpos, nos lares e do processo de segregação das classes pobres, a autora procura demonstrar, um pouco exageradamente a meu ver, como as comissões sanitárias invadiram todos os espaços da vida social e individual da pessoa, moldando, remodelando ou excluindo aquilo que não fosse pertinente aos novos padrões higiênicos e comportamentais que estavam sendo estabelecidos naquela cidade em finais do século XIX.

Acompanhando as comissões médicas que seguiram para Campinas entre os anos de 1889 e 1904, Maristela de Souza tentou estudar de que maneira o pensamento médico guiou as práticas desses clínicos em suas tentativas de lidar com as manifestações da doença na cidade.

Apesar da proximidade do tema e de algumas considerações sobre a história memorialista de Campinas, a dissertação da autora apresenta algumas questões de cunho metodológico que, exatamente por essas questões, se distancia significativamente da presente pesquisa que apresento.

O método da história cultural utilizado por Maristela Souza, embora pertinente à proposta de sua dissertação, dentre outras questões, não dá conta de debates relacionados ao comportamento médico e nem sobre a interpretação que esses profissionais tinham sobre a doença ou mesmo sobre a legislação sanitária.

Ao tentar aproximar as práticas médicas de combate à febre amarela aplicadas na Côrte Imperial e as práticas das comissões sanitárias destacadas para Campinas durante a última década do século XIX, a autora acaba por generalizar as ações desses profissionais, apresentando um aglomerado de situações, e mesmo de práticas, que passam apenas muito brevemente sobre a compreensão da situação e do pensamento médico do século XIX,

¹⁸⁰ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre: práticas médico-sanitárias e febre Amarela em Campinas (1889-1904). Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências e Letras. Assis, [SP]: s/n, 2001.

¹⁸¹ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre... P-114.

descaracterizando alguns eventos, confundindo-se entre contágio e infecção, e se esquecendo de mencionar sobre o pensamento microbiológico que despontava nas explicações sobre as doenças, no Brasil, e entre os médicos que clinicavam em Campinas. Em uma tentativa de encadear as ações dos médicos das comissões, a autora acaba por confundir alguns nomes e situações que, se não inviabilizam de todo a proposta, acaba por confundir o pesquisador da história da febre amarela em Campinas.

Por exemplo, ao tratar das duas primeiras comissões enviadas para a cidade - a primeira delas a mando do governo estadual e chefiada por Francisco Marques de Araújo Góes¹⁸², e a segunda, sob as ordens do poder imperial, cujo chefe era o médico José Maria Teixeira -, em determinado momento, a autora escreve que a comissão provincial era encabeçada pelo médico Francisco Marques de Araújo Góis, membro da Inspetoria Geral de Higiene, Adolpho Lutz, e pelos médicos locais Eduardo Guimarães¹⁸³, Antenor Guimarães¹⁸⁴ e Antonio Alves do Banho¹⁸⁵. Essa comissão ficaria encarregada das desinfecções de poços, residências e outros locais suspeitos¹⁸⁶.

A autora não cita o documento do qual extrai os nomes dos membros dessa comissão provincial de 1889 e, durante a pesquisa, não encontrei nenhuma referência sobre essa possível configuração da comissão citada por Maristela de Souza. Na verdade, a autora acaba por confundir-se entre as atribuições e funções desempenhadas pelos membros da comissão e os médicos que já clinicavam na cidade e que, eventualmente, estavam acompanhando os membros das comissões.

Lycurgo de Castro Santos Filho escreveu que Francisco Marques de Araújo Góis, ao chegar a Campinas, conferenciou com Eduardo Guimarães, Antenor Guimarães e Antonio Alves do Banho; em conjunto, os citados médicos, juntamente com os médicos enviados pelo

¹⁸² Membro Titular da Academia Imperial de Medicina. Não foram encontradas outras referências sobre esse médico.

¹⁸³ Eduardo Augusto Ribeiro Guimarães nasceu em Pomba, MG, em 20 de janeiro de 1860, e faleceu em Ribeirão Preto, SP, em 25 de maio de 1931. Era filho de Antenor Guimarães. Formou-se em medicina no Rio de Janeiro. Em 1911 fundou a Universidade de São Paulo, escola particular de medicina que funcionou entre 1911 e 1914. Sobre esse assunto, ver um interessante artigo de MOTT, Maria Lucia. DUARTE, Ivomar Gomes. GOMES, Marcela Trigueiro. “Montando um quebra-cabeça: A coleção *Universidade de São Paulo* do Arquivo Público do Estado de São Paulo”. *Cadernos de História da Ciência*. 3(2):37-72, 2007.

¹⁸⁴ Segundo Lycurgo Santos Filho, Antenor Augusto Ribeiro chegou a Campinas em 1882, era pai de Eduardo Guimarães. Em Campinas, exerceu cargos de Vacinador e Delegado de Higiene.

¹⁸⁵ Formado pela faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Antonio Alves do Banho era natural de Minas Gerais; em Campinas, foi médico da Beneficência Portuguesa, veterinário do Matadouro Municipal e Delegado de Higiene. Ver SANTOS FILLHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-80.

¹⁸⁶ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre... P-89.

governo provincial, realizaram visitas a doentes. Mas esse mesmo autor, ao apresentar o rol de participantes da comissão de socorro, não cita o nome dos clínicos locais¹⁸⁷.

Essa posição de Lycurgo Santos Filho, me parece ser mais acertada do que a apresentada por Maristela Souza, uma vez que o relatório apresentado pelo médico Francisco Góis parece sustentar esse fato.

Renata Bianconi, já citada anteriormente, escreveu que as obras de infra-estrutura e o oferecimento de serviços como transporte público, água e iluminação, por exemplo, ficaram por conta da iniciativa privada. Esses serviços, prossegue a autora, modificaram o “aspecto pouco agradável da cidade”¹⁸⁸, e Campinas, aos poucos, foi adequando sua paisagem aos padrões de cidades mais contemporâneas, isto é, aos padrões das cidades européias. Em fins da década de 1880 e meados da década de 1890 quase todas as ruas do centro já possuíam iluminação a gás, os bondes ampliavam suas linhas e algumas casas já possuíam água encanada.

Essa prosperidade alcançada por Campinas teria também atraído para a cidade os mendigos, desocupados, deficientes e outros pobres. Esse grupo de pessoas, ainda de acordo com Renata Bianconi, tornou-se um incômodo para as classes dominantes. Com poucos recursos financeiros e com irrisórias possibilidades de emprego, esses grupos não tinham outra opção senão habitar os cortiços da cidade, lugares vistos como antros de marginalidade e maus costumes. Desprovidos de mínimas infra-estruturas, ficavam mais expostos às doenças¹⁸⁹. As epidemias de febre amarela abalaram a fama e o prestígio da cidade, fazendo com que a população local pressionasse as autoridades públicas por melhorias nas condições sanitárias¹⁹⁰.

De acordo com a autora, a partir de 1896, com a política de centralização estadual da saúde pública, a direção dos serviços sanitários de Campinas foi entregue à comissão médica chefiada por Emilio Ribas, que imprimiu profundas remodelações dos padrões de higiene de Campinas, intensificando o policiamento sanitário e sistematizando as visitas domiciliares. Em 1900, as obras de saneamento estavam completas e Campinas não mais iria amargar os prejuízos das epidemias¹⁹¹.

Antes de Renata Bianconi, Maria Alice Rosa Ribeiro já havia se referido à sistematização dos serviços sanitários na cidade de Campinas e dado ênfase na atuação da

¹⁸⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... Pp-48/54.

¹⁸⁸ BIANCONI, Renata. A dinâmica econômica... P-51.

¹⁸⁹ BIANCONI, Renata. A dinâmica econômica... P-74.

¹⁹⁰ BIANCONI, Renata. A dinâmica econômica... P-93.

¹⁹¹ BIANCONI, Renata. A dinâmica econômica... P-94.

comissão sanitária encabeçada por Emilio Ribas. Ribeiro, contudo, apresenta outra perspectiva, pois pesquisou a formação dos serviços sanitários no Estado de São Paulo e considerou que as epidemias tiveram impactos econômicos e sociais mais profundos para a cidade. Todavia Bianconi não cite em nenhum momento o trabalho de Ribeiro, os olhares de ambas as autoras sobre a comissão médica de 1896 são muito semelhantes ao darem ênfase ao grande número de residências visitadas, as reformas impostas à cidade e à vacinação¹⁹².

Seguindo então o viés de Renata Bianconi, as condições econômicas de Campinas permitiram que grupos de fazendeiros locais, enriquecidos pelo comércio do café, pudessem diversificar suas atividades financeiras, investindo na indústria, comércio e obras de infraestrutura na cidade. Contudo, a autora não considera os vínculos que esses fazendeiros tinham com o poder público. Isso quer dizer que quando esses mesmos fazendeiros se organizavam para fundar uma companhia de iluminação, por exemplo, as linhas de gás iriam priorizar áreas de seu interesse particular, inicialmente. O mesmo se refere à moradia das classes pobres. Se os fazendeiros viam nas atividades urbanas uma alternativa à aplicação dos recursos obtidos com a lavoura de café, o investimento em habitações populares não parecia ser um investimento muito interessante.

Edemir de Carvalho¹⁹³, ao estudar o desenvolvimento da habitação popular em Campinas, entende as epidemias de febre amarela do século XIX como conseqüências de uma crise urbana que se havia estabelecido na cidade. Ao retomar as origens do processo de ocupação e urbanização do território, o autor escreve que a infra-estrutura local obedecia apenas às exigências do modelo agrário-exportador e ao desenvolvimento das atividades ligadas ao complexo cafeeiro. Apesar de sua relevância econômica, Campinas não teria condições de absover parcelas volumosas de mão de obra, poucas seriam as empresas capazes de empregar grandes números de funcionários, os salários eram baixos e havia grande número de pobres¹⁹⁴. Essa população, por vezes desprovida de condições mínimas para obter seu próprio sustento, ficava exposta à especulação imobiliária dos donos de cortiços e de outras habitações populares. Vivendo em condições de salubridade pouco satisfatórias, e por vezes mal alimentada, a população pobre campineira tornava-se alvo fácil para as doenças.

Segundo Edemir de Carvalho, o Estado não assumiu a responsabilidade de prover os serviços que seriam de sua obrigação, intervindo somente quando a reprodução do capital

¹⁹² RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim...Inventário da Saúde Pública (São Paulo 1880-1930). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993. P-73.

¹⁹³ CARVALHO, Edemir de. Crise urbana e habitação popular em Campinas (1870-1956). Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, IFCH, UNICAMP. Campinas: s/d. 1991.

¹⁹⁴ CARVALHO, Edemir de. Crise urbana e habitação popular em Campinas (1870-1956)... P-29.

estivesse ameaçada. Assim, serviços como transportes, fornecimento de energia, saneamento básico ou habitação popular ficaram a cargo da iniciativa privada. Essa indistinção entre o público e o privado permitia aos particulares que se dispusessem a investir na infra-estrutura urbana de Campinas privilegiar o investimento em áreas de seu interesse e obter contratos que garantissem a reprodução do capital investido, e, não necessariamente, na maior oferta dos serviços à população. Quando das epidemias de febre amarela em Campinas, o Estado foi obrigado a adotar outra postura em relação à cidade, intervindo na paisagem urbana, regulando as habitações e o comércio, promovendo a higienização da cidade e a realocação de suas populações¹⁹⁵.

Outro autor que merece referência é José Antonio Penteado Vignoli, autor de A Campinas do Dr. Vieira Bueno¹⁹⁶, uma biografia do médico Manuel de Assis Vieira Bueno, que dá título ao livro. Embora seja um interessante trabalho, e uma agradável leitura, a pesquisa de Vignoli carece de citações e referências bibliográficas que possam conduzir o leitor às fontes ou textos utilizados em seu livro. Há, de fato, uma bibliografia no final do livro na qual constam algumas das fontes utilizadas, mas não há referências à utilização dessas mesmas fontes ao longo do texto. Exatamente por conta dessa falta de sustentação metodológica e de referências, a utilização de A Campinas do Dr. Vieira Bueno como fonte de referência bibliográfica é, por assim dizer, um tanto limitada e pouco viável. Que fique registrado o esforço e mérito do autor em resgatar as memórias de seu antepassado.

Se as epidemias evidenciavam crises urbanas, desregulamentação dos serviços sanitários ou a capacidade de Campinas em superar as desavenças que o destino lhe guardava, para os médicos contemporâneos a 1889 e 1890, significava também o atraso da sociedade em relação a outros países do mundo e, em último caso, reforçava uma antiga crença sobre a insalubridade dos trópicos.

O médico e sanitarista Samuel Pessoa¹⁹⁷, já no distante ano de 1956, descreveu esse incômodo que ainda perseguia o Brasil, e, muito provavelmente, também estava partilhado entre os médicos daquela Campinas de finais do século XIX:

“É necessário, nós brasileiros, nos despojarmos definitivamente da noção da impossibilidade da civilização nos trópicos devido à fatalidade

¹⁹⁵ CARVALHO, Edemir de. Crise urbana e habitação popular em Campinas (1870-1956). P-30.

¹⁹⁶ VIGNOLI, José Antonio Penteado. A Campinas do Dr. Vieira Bueno, o médico dos pobres: a política e os costumes no século XIX. Campinas, [SP]: Edição do Autor. 2006.

¹⁹⁷ PAIVA, Carlos Henrique Assunção. “Samuel Pessoa: uma trajetória científica no contexto do sanitário campanhista e desenvolvimentista no Brasil”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro. 13(4):795-831. out-dez. 2006.

*patogênica do clima, como os ensinamentos bebidos em fontes da ciência européia até hoje querem fazer-nos crer”*¹⁹⁸.

O médico paulista relembra que doenças tidas como tropicais também reinaram em países do hemisfério norte: como a malária na Inglaterra ou impaludismo no Canadá; o cólera, a peste negra ou a febre tifóide devastaram várias regiões da Europa durante séculos. Se essas doenças não mais grassavam naquelas regiões, explica o médico, a ação humana em estabelecer políticas de saneamento e investir em estruturas voltadas à saúde pública teve papel crucial no seu controle.

Nesse aspecto, Samuel Pessoa considerava inegável a participação dos fatores geográficos e climáticos de uma determinada região na incidência desta ou daquela moléstia, mas não seria correto atribuir-lhes unicamente a responsabilidade pela prevalência de doenças, já que, para o médico, o que mais intervinha “na variação e propagação das doenças [era] justamente os humanos”¹⁹⁹.

Os surtos de febre amarela em Campinas evidenciavam o lado mais desamparado da cidade e refletiam o oposto do que a cidade pretendia expressar. Ao expor os problemas inerentes à urbanização, como o lixo, os cortiços, os pobres, as doenças, o surto de febre amarela de 1889, e os que se seguiram, iriam exigir maior rigor na execução das medidas vistas como necessárias à solução do problema.

Se em maior escala as outras doenças que reinavam na cidade, principalmente aquelas que estavam diretamente relacionadas à questão sanitária - como o cólera, por exemplo- restringiam-se às camadas mais pobres da sociedade campineira, a febre amarela não era assim tão seleta e atingia todos ao alcance dos mosquitos infectados. Mosquitos que, segundo Sidney Chalhoub, possuíam seus próprios critérios na escolha de suas vítimas e davam nós na cabeça dos médicos e em suas teorias²⁰⁰.

¹⁹⁸ PESSOA, Samuel Barsnley. “O conceito geográfico das doenças tropicais”. *Revista Brasiliense*. 3:03-20. 1956. P-12.

¹⁹⁹ PESSOA, Samuel Barsnley. “O conceito geográfico das doenças tropicais”... P-15.

²⁰⁰ CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril... P-68.

Ilustração 01 A seta indica a localização provável das residências dos funcionários da Companhia Paulista no ano de 1876. Imagem disponível no APMC.

CAPITULO II: A FEBRE AMARELA EM CAMPINAS E OS DEBATES MÉDICOS SOBRE A DOENÇA, 1889

As condições sanitárias de Campinas antes da epidemia

As tardes de janeiro daquele verão de 1889 foram extremamente quentes e secas, *acabrunhando e dizimando*²⁰¹ a população de Campinas, nos dizeres de um jornal local; nos meses que se seguiram, à sombra, os termômetros chegavam a marcar 34°C²⁰². O calor excessivo e a falta de umidade agravavam a precária situação sanitária da cidade.

Os jornais deixaram registradas as manifestações da população sobre os perigos da falta de higiene. Quando, por exemplo, da necessidade de escavar a terra para que se fizessem as obras de instalação dos dutos de abastecimento de água, um leitor do jornal escreveu sobre sua preocupação com terra contaminada que seria exposta ao sol e os possíveis miasmas que dela se desprenderiam. A enorme quantidade de lixo e materiais orgânicos em putrefação espalhados pela cidade, explica o leitor, ao infiltrarem-se no solo produziam fermentações e desenvolviam “corpúsculos miasmáticos produzidos por essa grande massa de terra revolvida”, que seria “sem dúvida alguma, causa de infecções e quiçá, de verdadeira calamidade para nossa população”²⁰³.

Considerando que fermentações miasmáticas e calor era uma combinação problemática para a época, o preocupado leitor apelava à administração pública e ao delegado da Junta Central de Higiene²⁰⁴ para que intercedessem em benefício da população da cidade, definindo uma estação mais amena para a execução das tarefas de implantação das tubulações de água, de modo a impedir que novos germes nocivos aumentassem o número daqueles que já existiam na cidade.

²⁰¹ *Diário de Campinas*, 09 de janeiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁰² GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro “Febre Amarela: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”. *Diário de Campinas*, 19 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁰³ ULHOA, J. P. “Prevenção”. *Diário de Campinas*, 3 de janeiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁰⁴ A *Junta de Higiene Pública* criada pelo Decreto Imperial nº598, de 14 de setembro de 1850, tinha por atribuições propor ao governo imperial as medidas que considerassem necessárias para a salubridade do Rio de Janeiro, fiscalizar as embarcações e os portos, exercer a polícia sanitária e centralizar sob seu comando todas as outras juntas que, em virtude do decreto, surgissem em outros municípios do Império. Disponível em <www.senado.gov.br> Acessado em 01/05/2012. Sobre outros decretos que posteriormente regularam as atribuições da Junta de Higiene, em especial o Decreto nº 828, de 29 de setembro de 1851, que aprovava e mandava executar o regulamento da Junta, ver: ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Essa preocupação com o revolvimento do solo e a possibilidade de liberação dos miasmas deletérios não era novidade entre os esculápios do século XIX. Sidney Chalhoub já apontou essa preocupação existente entre os médicos da Côrte brasileira durante os surtos de febre amarela que lá ocorreram na década de 1850, tanto que “o ministério do Império restringiu as obras de calçamento das ruas”²⁰⁵ durante os períodos de maior calor.

Conforme vimos no Capítulo 1, em uma cidade marcada pela presença constante de doenças, na qual pouca atenção era dada às questões de salubridade pública, onde o lixo espalhava-se pelas ruas em meio a charcos de águas estagnadas e urubus sobrevoavam carcaças de animais²⁰⁶, como era aquela Campinas de 1889, a preocupação com o surgimento de doenças epidêmicas deveria ser assunto não apenas entre autoridades e médicos, mas também entre a população em geral. E aqueles que tinham meios de fazê-lo expressavam nos periódicos locais suas impressões, palpites e receios sobre a situação.

O temor de que novas doenças pudessem surgir e alimentassem o coro das já existentes era acirrado pela presença constante de notícias sobre as condições de outras cidades, principalmente da Côrte Imperial. Alguns dias após o leitor publicar a carta citada acima, o *Diário de Campinas* mencionou que naquela mesma semana haviam falecido na cidade do Rio de Janeiro 35 pessoas vítimas da febre amarela, contudo, o jornal alertava que “dos falecidos nenhum tinha sido vacinado contra a febre amarela, segundo o método do sr. dr. Domingos Freire”²⁰⁷. Algumas semanas depois, o mesmo jornal noticiava que as principais providências adotadas na Côrte para tentar conter a febre amarela que se alastrava consistiam “na criação de hospitaes de isolamento, a vacinação preventiva pelo mhétodo do Dr. Domingos Freire e as desinfecções rigorosas”²⁰⁸.

A carta do leitor e o edital do jornal sobre os casos de febre amarela na Côrte mostram de maneira um pouco mais nítida como, nestes anos, a questão das doenças ainda figurava entre miasmas e micróbios. O leitor do jornal estava temeroso com as fermentações derivadas da matéria orgânica em decomposição pelas ruas de Campinas e os maléficos miasmas, agentes de potenciais infecções; já o edital do jornal, ao considerar que nenhuma das vítimas havia sido imunizada pelo método de Domingos Freire, apresentava a idéia de que a febre amarela era causada por um agente específico contra o qual já figurava uma possível prevenção. “Na década de 1890, sim, era já um principio tacitamente aceito por quase todos

²⁰⁵ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril...* P-69.

²⁰⁶ “Os urubus”. *Diário de Campinas*. 15 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁰⁷ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*, 09 de janeiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁰⁸ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*, 22 de janeiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

os integrantes do campo médico que a principal peste nacional era causada por um germe”²⁰⁹, enfatiza Jaime Larry Benchimol logo na introdução de Dos micróbios aos mosquitos..., o que não significa dizer, como prossegue o autor, que era um princípio regamente aceito, contudo, já principiava seus passos rumos à aceitação. Ainda faltavam muitos vazios a serem preenchidos no enorme arcabouço de proposições sobre a febre amarela.

Mencionou-se no capítulo anterior que Campinas era palco de muitas doenças: havia casos de varíola, de cólera, de febre tifóide, febre renitente, e outras tantas febres. Infelizmente, reconhecer com maior precisão se eram mesmo essas doenças e quantas vítimas lhes cabiam no rol de finados, não foi possível de realizar²¹⁰, até porque fugiria aos escopos dessa pesquisa. Há, contudo, alguns registros que nos levam a pensar que, nestes anos, as doenças faziam um número considerável de vítimas entre os moradores da cidade.

O editorial do *Diário de Campinas* intitulado *Saúde Pública*, de 13 de fevereiro de 1889, por exemplo. De acordo com o autor do texto as condições de salubridade da cidade de Campinas eram más

*“devido à coexistência de muitas causas geradoras de moléstias que dizimam a população. [...] A mortalidade em Campinas é elevadíssima e em certas épocas vemos que dominam aqui febres de mau carácter que nunca deixam de arrebatam muitas vidas”*²¹¹.

Nessa edição não foi publicado nenhum dado sobre os falecimentos na cidade, ao contrário do que viria a ocorrer durante os surtos epidêmicos, tornando impossível saber o que o autor considerava como *elevadíssima mortalidade*. Mas não deixa de ser um indício de que os óbitos por doenças talvez fossem uma preocupação constante entre as autoridades sanitárias.

Ainda segundo o edital, as tais *causas geradoras de moléstias* corresponderiam, inicialmente, à falta de um sistema de captação de esgotos, o que obrigava as pessoas a

²⁰⁹ BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos...* P-15.

²¹⁰ Uma pesquisa mais aprofundada dos registros de óbitos daqueles anos poderia lançar alguma luz sobre essa questão. Lycurgo de Castro Santos Filho levantou os atestados óbitos guardados nos cartórios de Santa Cruz e da Conceição, ambos em Campinas, mas como a pesquisa do autor estava voltada para os casos de febre amarela, constam em seu livro apenas os óbitos desta moléstia. A questão é que as fontes existem e uma pesquisa dessa ordem é possível. SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-279.

²¹¹ “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*, 13 de fevereiro de 1889. P-03. MR-0161. AEL.

lançarem seus dejetos nos quintais ou em outros lugares inapropriados e por conta de pessoas que insistiam em manter cocheiras e chiqueiros no interior do perímetro urbano²¹².

O detalhe que chama a atenção na passagem consiste na referência à presença de *febres de mau carácter* que insistentemente visitavam aquela cidade. A fala do redator do *Diário de Campinas* parece corroborar para a hipótese apresentada no capítulo anterior: de que as febres eram constantes no cenário daquela Campinas, e que esses episódios febris não se restringiam aos períodos de veraneios.

O receio de que o forte calor e as condições sanitárias da cidade pudessem determinar o surgimento da alguma epidemia em Campinas tomou conta dos debates observados nos jornais durante o mês de janeiro.

A febre amarela chega a Campinas

Segundo a bibliografia, a primeira vítima de febre amarela em Campinas no ano de 1889 foi Rosa Beck. A relevância dessa questão está no fato dessa mesma bibliografia frequentemente atribuir-lhe a responsabilidade por chegar com a doença em Campinas, constituindo-se assim no seu foco disseminador durante o verão daquele ano.

Lycurgo Santos Filho, a partir de pesquisas realizadas nos atestados de óbito guardados nos cartórios de Campinas, considera Rosa Beck a “pessoa que trouxe a doença, em fevereiro de 1889”²¹³. Ainda segundo o autor, havia dúvidas entre os médicos da cidade quanto ao porto de desembarque da imigrante, se Santos ou Rio de Janeiro. “Se seu destino era a Província de São Paulo, é provável que Rosa tenha desembarcado em Santos”²¹⁴, presume o autor. A partir desse caso, a febre amarela teria se espalhado entre frequentadores e vizinhos do local onde a imigrante faleceu.

Maristela de Souza escreve que os médicos de Campinas frequentemente usavam em seus discursos argumentos que pudessem expressar o caráter externo da doença. O perigo “*é sempre construído como se viesse sempre*”²¹⁵ de fora da cidade, daí os médicos recorrerem constantemente aos imigrantes para explicar a disseminação das doenças, escreve a autora ao justificar porque as suspeitas recaíram sobre Rosa Beck.

²¹² “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*, 13 de fevereiro de 1889. P-03. MR-0161. AEL.

²¹³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-39.

²¹⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-40. Lycurgo Santos Filho escreveu que não encontrou nenhuma referência a Rosa Beck na pesquisa que realizou no Arquivo Nacional

²¹⁵ SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre...* P-85. Trecho original em itálico.

Utilizando o relatório do médico José Maria Teixeira, chefe da comissão imperial enviada à Campinas durante a epidemia de 1889²¹⁶, Maristela de Souza escreveu que antes mesmo de Rosa Beck falecer dois outros casos de febre amarela apareceram em Campinas e poderiam ser considerados como potenciais transmissores da moléstia; contudo, a doença manifestara-se nas figuras de um conde e de um capitão, algo então “incompatível com o ideário progressista da elite local”²¹⁷. Esse detalhe, prossegue a autora, contribuiu para que essa hipótese caísse no esquecimento e para que o “início da manifestação da febre amarela” fosse associado à chegada de Rosa Beck²¹⁸.

Assim, de acordo com os autores, Rosa Beck foi o primeiro caso oficialmente diagnosticado de febre amarela em Campinas em 1889. Como os próprios autores observaram, os médicos da cidade tinham conhecimento daquele caso e, alguns deles, até chegaram a considerar a possibilidade dessa imigrante ter trazido a doença para a cidade. O que esses autores não mencionam, contudo, é que tal suspeita não era unânime entre o corpo clínico da cidade. Conforme veremos, contextualizando os debates médicos percebe-se que Rosa Beck era apenas um elemento, entre vários, que os clínicos utilizavam para explicar o aparecimento da doença. Em outros momentos, as discussões iriam passar bem ao largo da figura dessa imigrante.

A questão então não é saber se Rosa Beck foi a primeira vítima ou não, mas sim contextualizar a participação dessa pessoa nos debates médicos da época sobre a manifestação da febre amarela na cidade em 1889.

Pesquisando o *Registro de Entrada de Estrangeiros* do Arquivo Nacional encontrei o registro de uma passageira chamada Rosa Beck, suíça, 24 anos de idade. E nesse momento surgiu uma interrogação semelhante à que Carlo Ginzburg se deparou ao pesquisar os processos da inquisição italiana na província italiana de Módena.

Ginzburg observa um nome familiar: frade Bartolomeo de Pisa, vigário enviado à província para conduzir os processos sobre possíveis práticas de feitiçaria que estariam ocorrendo naquele lugar. O nome do religioso que consta nos processos da inquisição poderia, talvez, referir-se a certo Bartolomeo Spina, um frade de Pisa que por aqueles anos do século XVI iria escrever um tratado sobre demonologia. “Se é correta a identificação proposta entre o vigário provincial e Spina”, escreve Ginzburg, “os processos modenenses constituem um

²¹⁶ As ações dessa comissão serão abordadas mais adiante.

²¹⁷ SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre* P-87.

²¹⁸ SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre* P-83. A autora escreve que Rosa Beck era de nacionalidade alemã.

material precioso para buscar o nexo, tão pouco estudado, entre a prática inquisitorial e a elaboração doutrinal dos tratados de demonologia”²¹⁹.

Longe de qualquer pretensão em mensurar a presente pesquisa com os trabalhos do pesquisador italiano, é evidente que, ao menos nesse caso, as dúvidas são bem semelhantes: Ginzburg procura observar se dois nomes diferentes, citados em documentos diferentes, corresponderiam à mesma pessoa. Aqui a questão se prende à possibilidade de que dois nomes iguais em registros diferentes possam corresponder à mesma pessoa. Isso porque as únicas semelhanças encontradas entre essas pessoas consistem no nome, idade e na nacionalidade.

A questão é: a Rosa Beck citada no registro de entrada de imigrantes do catálogo do Arquivo Nacional²²⁰ é a mesma Rosa Beck citada nas fontes encontradas em Campinas? A dúvida existe porque entre a data do desembarque da Rosa Beck que consta nos arquivos do Rio de Janeiro (21/12/1888) e a provável chegada a Campinas (04 ou 05/02/1889)²²¹ da Rosa Beck a que esta pesquisa se refere somam quase quarenta e cinco dias. Mesmo uma viagem demorada entre Rio de Janeiro e São Paulo dificilmente consumiria tanto tempo assim.

Como um argumento a favor da identidade, pode-se supor que, por conta dos surtos de febre amarela e cólera que grassavam na capital do império, se o navio em que Rosa Beck embarcara tivesse feito escala em algum porto em que reinava alguma epidemia, provavelmente ele tenha permanecido sob estado de quarentena por algumas semanas²²². Ou ainda, que Campinas não fosse o destino principal da imigrante; quem sabe as coisas no Rio de Janeiro não tenham dado certo e ela tenha se retirado para casa de conhecidos em Campinas. Enfim, as especulações poderiam ser muitas.

Segundo os registros do Arquivo Nacional, Rosa Beck era suíça e contava então 24 anos de idade. Não possuo a data de embarque, mas veio a bordo do navio *Ville de Maranhão*,

²¹⁹ GINZBURG, Carlo. “Feitiçaria e piedade Popular: notas sobre um processo modenense de 1519”. In: Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. P-16.

²²⁰ *Entrada de Estrangeiros no Brasil – Porto do Rio de Janeiro*. Sítio do Arquivo Nacional. Código de Referência: BR.AN.RIO.OL.0.RPV.PR5.3742. Disponível em <<http://www.an.gov.br/rvbnodes/menu/menu.php>> acessado em 13 de junho de 2011.

²²¹ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*, 14 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²²² Sobre a legislação que regulava o sistema de quarentenas, ver *Decreto Imperial* nº 9554 de 03 de fevereiro de 1886, Capítulo IV “Da Quarentena”, Arts 135 – 157. Disponível em <<http://www.senado.gov.br/>> acessado em 30/05/2011. Um dos locais criados no Rio de Janeiro para submeter os navios foi o Lazareto da Ilha Grande. Ver por exemplo o trabalho de SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. “Lazareto da Ilha Grande: isolamento, aprisionamento e vigilância nas áreas de saúde e política (1884-1942)”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro 14(4):1173-1196. out-dez, 2007. Sobre a organização administrativa e atribuições dos lazaretos, ver capítulo V “Dos Lazaretos”, no citado decreto.

proveniente do porto de Havre, França. Desembarcou no Rio de Janeiro no dia 21 de dezembro de 1888²²³.

Segundo um dos médicos que atenderam a jovem em sua enfermidade, Rosa Beck chegou a Campinas provavelmente entre os dias quatro ou cinco de fevereiro de 1889 tendo por destino a casa de alguns conhecidos, talvez parentes, que residiam à rua do Bom Jesus (atual Rua Campos Sales), esquina com a das Flôres (atual José de Alencar); no local também funcionava uma mercearia, chamada de *Padaria Suíssa*²²⁴.

Rosa Beck acabou falecendo alguns dias depois, na madrugada do dia 10 de fevereiro. O *Diário de Campinas*, em nota publicada a 14 daquele mesmo mês brevemente informava sobre a morte da jovem: “No sábbado último, falleceu nesta cidade Rosa Beck, que dias antes chegara da côrte afectada de febre amarella”²²⁵.

O que provavelmente tranqüilizasse um pouco o leitor da notícia seria o fato da moça já ter chegado doente à cidade; o que significava dizer que o germe ou miasma causador da doença ainda não tinha sua origem no perímetro e, tomadas as devidas providências, seria possível conter sua propagação. Contudo, soava um alerta para a possibilidade do germe da febre amarela ter desembarcado em Campinas.

Nos dias que se seguiram nenhuma notícia falou sobre a febre, nem no *Diário de Campinas*, nem nas atas da câmara e nem em nenhum outro documento pesquisado. Na verdade, segundo consta em atas da edilidade campineira, em meados de fevereiro de 1889, Campinas vivia às voltas com uma provável epidemia de varíola;

*“participo a V.Exa. que tem aqui apparecido frequentemente casos de varíola, tomando já a enfermidade character epidêmico pelo que venho sollicitar a V.Exa. que sejam autorizadas as despesas necessárias com os indigentes que forem accometidos do mal”*²²⁶,

informava um ofício do dia 12 de fevereiro daquele ano dirigido ao presidente da Província de São Paulo, Pedro Vicente de Azevedo. No dia 16, o gabinete da presidência da província autorizava a câmara de Campinas a adotar “as providencias necessárias, na conformidade de

²²³ *Entrada de Estrangeiros no Brasil – Porto do Rio de Janeiro*. Sítio do Arquivo Nacional. Código de Referência: BR.AN.RIO.OL.0.RPV.PR5.3742. Disponível em <<http://www.an.gov.br/rvbnodes/menu/menu.php>> acessado em 13 de junho de 2011.

²²⁴ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1889”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

²²⁵ “Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 14 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²²⁶ “Ofício de 12 de fevereiro de 1889. Da intendência Municipal para o presidente da província”. *Ofícios de Campinas*. Nº C00858. APESP.

seu regimento e orçamento de despesas” para tentar debelar os casos de varíola que iam surgindo, “requisitando d[a] presidência os auxílios que se mostrem precisos, em favor dos indigentes, para o fim de ser solicitado crédito do governo Imperial”²²⁷.

O silêncio sobre a presença da febre amarela foi quebrado quando o médico Eduardo Guimarães veio a público, no dia 24 de fevereiro, noticiar que possuía sob “sua assistência médica, em casa do illmo. sr. João Pedro Martins Ferreira, um doente gravemente affectado de febre amarella, sobre cujo diagnóstico nenhuma dúvida é possível”. A certeza repousava na confirmação do diagnóstico por nada menos do que onze “distintos” clínicos que acompanharam o enfermo a convite de Eduardo Guimarães²²⁸.

Dessa vez, ao contrário do que sucedera com o óbito de 10 de fevereiro, a doença havia se manifestado em uma criança nascida em Campinas e de onde nunca havia se ausentado; o médico informava ser imperioso, pois, que o redator do jornal tornasse pública a carta que lhe havia sido enviada para que todas as medidas necessárias fossem tomadas tanto pelas autoridades públicas quanto por particulares, a fim de evitar “em Campinas o terrível flagello das epidemias de febre amarella que tantas vidas ceifam na côrte”²²⁹.

Na sessão da câmara de 25 de fevereiro, o presidente comunicava a informação recebida por parte do dr. Eduardo Guimarães de que a criança havia falecido e suas recomendações de que fossem adotadas todas as medidas higiênicas necessárias, tanto na casa onde falecera a criança como na residência vizinha onde havia falecido, no ano anterior, Antonio Carlos de Almeida Nogueira²³⁰.

Sobre esse episódio, Lycurgo de Castro Santos Filho escreveu que o fato da vítima ser “natural de Campinas e aí moradora, revestia-se de grande importância pois constava-se que não eram apenas os estrangeiros e ádvenas as vítimas da febre amarela”²³¹.

Creio, entretanto, que a premissa de que apenas os estrangeiros eram vítimas da febre amarela, se não havia caído entre os esculápios brasileiros, possivelmente estaria bem abalada. Entre as vítimas que a febre amarela fez na Côrte durante o ano de 1889, muitas foram brasileiras; a edição do *Diário de Campinas* de 09 de fevereiro daquele ano mencionava que dos 35 mortos por febre amarela no Rio de Janeiro, 4 eram nacionais²³², e,

²²⁷ “Ofício de 16 de fevereiro de 1889 ao Presidente da Camara Municipal de Campinas”. *Livro de Correspondências com as Câmaras Municipais*. Livro nº E00447. APESP.

²²⁸ GUIMARÃES, Eduardo Augusto Ribeiro; “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*. 24 de fevereiro de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²²⁹ GUIMARÃES, Eduardo Augusto Ribeiro; “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*. 24 de fevereiro de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²³⁰ “Sessão Ordinária de 25 de fevereiro de 1889”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 156. BCMC.

²³¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-41.

²³² “Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 09 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

dentre os vitimados por febres na capital federal, por vezes encontrava-se algum filho de Campinas, como Álvaro Ferreira de Camargo Andrade, estudante de medicina e natural daquela cidade²³³. Nas notícias que chegavam de Santos a situação não parecia ser muito diferente; dentre as vítimas assistidas no Hospital da Misericórdia “tem-se notado que a maioria dos affectados é de nacionais, ao contrário do que sempre costuma acontecer”²³⁴, informava o edital. Os imigrantes eram as principais vítimas, mas não as únicas.

O receio maior no fato da vítima ser moradora de Campinas residia, possivelmente, na grande probabilidade do causador da febre amarela, seja lá qual fosse, se micróbio ou miasma, ter encontrado terreno fértil para sua propagação em Campinas. Cabe ainda ressaltar que, até aquele momento, não havia nenhuma relação entre o paciente atacado de febre amarela que estava sob os cuidados do médico e o falecimento da estrangeira, Rosa Beck, mas sim com a residência do senhor Antonio Almeida. A sessão da câmara já havia apontado essa preocupação, e o editor do jornal não deixaria de lembrá-las, à câmara e a população.

O jornal havia cumprido sua parte em publicar a notícia que lhe havia sido enviada pelo médico, urgia agora tomarem-se as medidas necessárias para obstar a propagação da febre. O redator atentou então ao fato da residência da criança ser próxima ao local onde faleceu Rosa Beck e, inclusive, próxima às residências em que, no ano anterior - 1888 - haviam falecido duas pessoas, o capitão Antonio Carlos Nogueira e João Pedro Martins Ferreira²³⁵, que também contraíram a febre amarela no Rio de Janeiro quando lá estiveram em novembro de 1888. O redator do jornal solicitou a Eduardo Guimarães para que se manifestasse sobre a possibilidade da moléstia ter tido sua origem em alguns desses locais e a existência de mais algum outro caso suspeito da doença na cidade.

Em sua resposta o dr. Eduardo Guimarães afirmava que as residências dos doentes foram devidamente desinfetadas à época, não podendo lá ter lugar o desenvolvimento do flagelo:

“attendendo solicito ao meo pedido, o sr. presidente da câmara enviou, no dia seguinte de manhã, uma comissão da câmara composta por diversos membros, de que faziam parte os srs. Otto Langgard e dr. Henrique Florence, afim de presidir à completa desinfecção das casas do sr. João

²³³ “Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 14 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²³⁴ “Febre Amarella em Santos”. *Diário de Campinas*, 17 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²³⁵ Ambos os personagens já foram citados no primeiro capítulo, e serão agora retomados no devido contexto. “Febre Amarella em Santos”. *Diário de Campinas*, 17 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

Pedro Martins Ferreira e capitão Antonio Carlos Nogueira, bem como a completa obliteração das latrinas das mesmas casas.

Ao senhor presidente da Câmara e à Comissão supra mencionada lembrei que seria muito conveniente a inutilização dos poços existente em ambos e proximamente das latrinas situados” ²³⁶.

O médico havia aconselhado ainda mandar fazer a caiação das casas bem como impedir que os moradores as habitassem por certo período de tempo; e esclarecia que não possuía sob seus cuidados nenhum outro paciente de moléstia que se suspeitasse ser febre amarela. No caso dos doentes observados por Eduardo Guimarães, todas as medidas cautelares haviam sido adotadas intentando obstar a propagação do *flagelo amarílico* ²³⁷.

As discussões sobre a doença se ampliaram numa tentativa de tranquilizar a população, “que não pode[ria] com razão deixar de ser bastante incomodada com a declaração de alguns srs. clínicos que exist[iria] actualmente como outrora a ‘febre amarella’ em Campinas”, conforme escreveu o inspetor geral da Companhia Paulista, Walter Hammond ao se pronunciar sobre o fato. Em uma carta enviada ao *Diário de Campinas* o inspetor retomava os casos de febre surgidos em 1876 em algumas casas da referida companhia ²³⁸. Os mesmos casos citados no capítulo anterior dessa pesquisa.

Para o inspetor, um ou outro médico, naquela época, também havia declarado ser febre amarela os casos que lá foram observados, contudo, supondo o inspetor a possibilidade de que aquelas febres tivessem se originado de um esgoto coberto que lá existia, mandou

“desmanchal-o por um official de pedreiro que se achava de perfeita saúde e que morava em outra parte da cidade onde não havia febre. Logo que o referido pedreiro principiou o serviço adoeceu com a tal febre, mas felizmente escapou. Pergunto, [questionava o inspetor Hammond]: não poderá ser a febre de hoje proveniente de causa semelhante?” ²³⁹.

Nas palavras do inspetor da Companhia Paulista havia uma separação muito clara entre o saber popular e o saber acadêmico; Hammond, aparentemente um leigo no assunto, procurava questionar os diagnósticos dos médicos que afirmavam ser febre amarela os casos

²³⁶ “Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 26 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²³⁷ “Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 26 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²³⁸ “Medidas Sanitárias”. *Diário de Campinas*, 27 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²³⁹ “Medidas Sanitárias”. *Diário de Campinas*, 27 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

observados tanto em 1876 quanto em 1889, e, em suas considerações, parecia discordar dos clínicos. Se as febres de 1876 tiveram sua origem em um esgoto, os casos de febre que iam surgindo em 1889 também poderiam ter a mesma origem, pois a cidade era cortada por diversos esgotos e córregos que corriam a céu aberto.

Por certo há que se considerar, também, que o inspetor Hammond representava uma empresa atrelada à produção agrícola, e que tinha por objetivos dinamizar o escoamento da produção do café e viabilizar a vinda de braços para as lavouras não apenas da cidade como do interior da Província de São Paulo. A declaração de que o oeste de São Paulo, área tida até então como ausente de febre amarela, pudesse abrigar as manifestações daquela doença poderia causar algum impacto no fluxo de pessoas para a região e afetar o equilíbrio econômico dos municípios.

Outros casos suspeitos começaram a surgir entre funcionários e proprietários da *Padaria Suissa*. Em sessão do dia 04 de março de 1889, a câmara era noticiada pela comissão de higiene²⁴⁰ da cidade sobre o falecimento, no Hospital da Misericórdia, de mais um funcionário da padaria diagnosticado com febre amarela²⁴¹. Como de praxe, a comissão recomendava desinfecções nas residências em que se observaram os falecimentos, a retirada de lixo, entupimento de poços e a irrigação das ruas.

Segundo Lycurgo Santos Filho, até o dia cinco de março, seis pessoas haviam falecido vitimadas pela febre amarela²⁴². No entanto, a pesquisa demonstrou que a certeza quanto aos diagnósticos contida no texto deste autor não era assim tão evidente entre os médicos da época.

A dúvida persistia entre os médicos de Campinas. Discutia-se ainda a origem da doença, quais seriam seus principais focos e quantas pessoas já tinham sido acometidas.

“Sabemos que diversos médicos asseguram haverem encontrados mais casos de febre amarella do que aqueles que acima referimos, sem que no entanto tenham até agora dado conhecimento delles ao público sob a responsabilidade de seus nomes, como procedeu antes o sr. dr. Eduardo

²⁴⁰ A *Comissão de Higiene Municipal* em 1889 era composta pelos médicos Ângelo Simões, Thomas Alves e Ataliba Florence e pelo engenheiro Henrique Florence. As atribuições dessa comissão constavam nas *Posturas Municipais* de 1886 e, dentre as incumbências da comissão, pode-se citar a fiscalização das habitações populares, das construções, elaborar e propor medidas sanitárias contra doenças epidêmicas e verificar o cumprimento das posturas relacionadas à saúde coletiva. “Livro de Registros das Posturas da Câmara Municipal de Campinas para o ano de 1886”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 072. BCMC.

²⁴¹ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Sessão Ordinária de 04 de Março de 1889. Livro nº 156. Folha 128. BCMC.

²⁴² SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-43.

Guimarães, querendo arredar de si qualquer responsabilidade pelas vítimas que a propagação da febre venha a causar”²⁴³,

constava na edição do *Diário de Campinas* de 06 de março de 1889.

De acordo com o artigo, o foco de emanção da febre não poderia ter tido sua origem nas casas dos doentes de novembro de 1888, e nem na residência em que falecera a criança, em 1889, já que todas sofreram *rigorosos processos de desinfecção* em suas latrinas e poços. Informação obtida exatamente a partir das declarações de Eduardo Guimarães enviadas à redação do jornal. Quanto à *Padaria Suíssa*, o autor do artigo não sabia dizer se alguma providência havia sido tomada, e uma dessas razões possivelmente seria sobre o silêncio dos responsáveis que lidaram com o caso²⁴⁴.

No dia seguinte à publicação do edital, o médico Ataliba Florence, membro da comissão de higiene municipal, informava ao redator do *Diário de Campinas* que também no caso da *Padaria Suíssa* todas as providências higiênicas foram tomadas para deter a proliferação da doença, assim como realizou desinfecções nas casas do capitão e de José Ferreira, “na *Padaria Suíssa* procedeu-se com o mesmo rigor, destruindo-se e queimando-se tudo o que pudesse propagar o mal”. O médico informava ainda as outras ações que a comissão de higiene estava colocando em prática na cidade, como a remoção do lixo e as desinfecções criteriosas de vários quarteirões, a fiscalização das residências. A finalidade da carta enviada à redação do jornal era tranquilizar e dar ciência à população de que a comissão de higiene municipal trabalhava incessantemente para o bem da saúde pública²⁴⁵.

Os jornais continuavam informando que os casos suspeitos iam surgindo em Campinas. Nesse momento a discussão se afasta pouco da figura de Rosa Beck. Se os casos suspeitos de febre amarela não tinham suas origens nas proximidades das residências das vítimas de 1888, e nem da residência de Rosa Beck, restavam como suspeitos em contribuir para a proliferação da doença o lixo, o solo, o forte calor e os cortiços espalhados pela cidade. Os jornais começavam a noticiar que algumas famílias já principiavam a abandonar Campinas temendo pelo pior; o *Diário de Campinas* já falava em epidemia, mas nada de oficial se ouvia por parte de médicos e administração pública²⁴⁶.

²⁴³ O título do artigo está ilegível por conta de um rasgo na página. *Diário de Campinas*. 06 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁴⁴ O título do artigo está ilegível por conta de um rasgo na página. *Diário de Campinas*. 06 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁴⁵ FLORENCE, Henrique. “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*. 07 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁴⁶ “Saúde Pública”. *Diário de Campinas*, 07 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

As autoridades médicas ainda estavam divididas quanto a presença ou não da doença na cidade. As informações eram desencontradas, e, em meio ao calor do momento, surgiam notas falsas sobre as vítimas da epidemia. O próprio *Diário de Campinas* por vezes cometia esses deslizes, e em uma dessas ocasiões informava que a filha de Ângelo Simões, um dos médicos da comissão de higiene de Campinas, havia falecido de febre amarela²⁴⁷. Foi preciso que o próprio médico viesse a público contornar esse equívoco; por sua vez, o jornal se justificava alegando que assim o procedera a partir da

*“declaração verbal de um dos médicos conferentes, que, segundo nos afirmou o sr. dr. Ângelo Simões, depois de haver examinado a menina juntamente com os seus collegas e de conhecer a marcha que tiveram os symptomas, concordou que o caso não era febre amarella”*²⁴⁸.

O texto da retificação deixa transparecer a possibilidade de que nem sempre os médicos que assistiam ao mesmo paciente participavam das mesmas opiniões. Por vezes, a preponderância deste ou daquele diagnóstico era suficiente para que não houvesse consenso sobre qual moléstia imperava no paciente. Observa-se também certa tendência no jornal em generalizar os óbitos como causados pela febre amarela, o que levanta a suspeita de que nem todos aqueles que foram dados como vítimas da febre amarela realmente o foram.

O início do mês de março de 1889 apontava um cenário não muito consolador para a população campineira. As ruas antes movimentadas e abarrotadas de pessoas começavam a diminuir seu ritmo, aqueles que tinham condições estavam começando a abandonar a cidade ou se retirando para suas propriedades rurais²⁴⁹.

*“Por causa da febre amarella que se tem dado em Campinas diversos casos, a directora do accreditado Collégio Florence, resolveo fechar por algum tempo o referido collégio, fazendo recolher as alumnas as casas de seus paes”*²⁵⁰,

²⁴⁷ “Fallecimentos”. *Diário de Campinas*, 07 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁴⁸ “Rectificação”. *Diário de Campinas*. 08 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁴⁹ “Ainda a epidemia”. *Diário de Campinas*, 13 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁵⁰ “Collégio Florence”. *Diário de Campinas*. 08 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL. Este colégio pertencia a Carolina Krug Florence, mãe de Ataliba Florence, médico da Comissão de Higiene de Campinas. O Colégio Florence não retornaria a Campinas, indo estabelecer-se na cidade de Jundiaí em 1903.

comunicava o *Diário de Campinas* sobre a decisão da diretora do colégio, Carolina Florence. No mesmo dia, dois outros professores de escolas em Campinas solicitaram ao Presidente da Província a suspensão das aulas em suas respectivas escolas, não tendo outro motivo para alegar senão por “entender que há extrema necessidade de suspenderem-se as aulas, enquanto durarem as febres, nomeadamente as das escolas que dirigem, que são mui freqüentadas”²⁵¹. Em 09 de março, outro estabelecimento que informava a suspensão temporária de suas atividades era a *Nova Padaria*. De acordo com o sr. Emilio Rodrigues, proprietário, por ter se manifestado em um de seus empregados um caso suspeito de febre amarela, e mesmo com a retirada imediata do doente, entendeu ser melhor encerrar suas atividades por algum tempo²⁵².

Outras empresas também iriam fechar suas portas, algumas retornariam à cidade, outras não mais, encerrando suas atividades definitivamente ou indo se estabelecer em outras cidades, como Jundiaí ou São Paulo²⁵³. Campinas entrava em um processo de estagnação que a acompanharia até inícios do século XX.

Para não cessar completamente as atividades locais os comerciantes tiveram que adequar o horário de funcionamento de seus estabelecimentos, firmando o acordo de não funcionar no horário noturno “enquanto durar a epidemia de febre amarela em Campinas”²⁵⁴. O *Diário de Campinas* de 12 de março noticiou que correu um abaixo assinado entre os comerciantes no qual a maioria concordava em fechar as portas às “seis horas da tarde”²⁵⁵.

O êxodo populacional também teria influenciado a especulação imobiliária, o *Diário de Campinas* noticiou que os aluguéis das casas em Jundiaí, “por effeito dessa immigração”²⁵⁶, haviam subido extraordinariamente em poucos dias. No mês de abril, período de maior intensidade da epidemia, no mesmo jornal lia-se que a população da cidade de São Paulo havia aumentado de sessenta mil para setenta mil “almas, em virtude da emigração das cidades de Santos e Campinas”²⁵⁷.

Com as chuvas que caíram em março e a conseqüente diminuição da temperatura alguns médicos chegaram a afirmar que possivelmente a epidemia reduziria em intensidade, “pois que as últimas chuvas contribuíram grandemente para a purificação da atmospha e para o saneamento natural da cidade”²⁵⁸.

²⁵¹ “Offício de 08 de março de 1889 dos diretores das escolas ao presidente da Província de São Paulo”. *Offícios de Campinas*. Nº00858. APESP.

²⁵² “Padaria Fechada”. *Diário de Campinas*. 09 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁵³ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...* P-71.

²⁵⁴ “Fechamento a noute”. *Diário de Campinas*, 10 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁵⁵ “Fechamento de Portas”. *Diário de Campinas*, 12 de março de 1889. P-01. MR-0162. AEL.

²⁵⁶ “Fugindo à epidemia”. *Diário de Campinas*, 10 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁵⁷ *Diário de Campinas*. 12 de Abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁵⁸ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*, 16 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

As notícias publicadas nos jornais mostram que essa atmosfera de otimismo se prolongou até aproximadamente finais de março; o *Diário de Campinas* noticiava que aos poucos a epidemia ia se dissipando em “virtude da benéfica mudança de temperatura que modificou consideravelmente as condições do estado sanitário da cidade”, e que apenas um ou outro caso era verificado pelos médicos²⁵⁹.

A diminuição dos casos de febre amarela observados durante o período das chuvas em março deu lugar, em abril, a um aumento significativo no número de doentes. Segundo dados apresentados por Lycurgo Santos Filho, em março haviam falecido 146 pessoas, em abril o número de óbitos chegou a 554²⁶⁰.

A situação de Campinas se agravava, e agora não eram apenas os casos de febre amarela que pareciam preocupar. Os que conseguiam “escapar do assalto da epidemia”, escreveu o autor de um artigo publicado no *Diário de Campinas*, caíam, entretanto, “vítimas da miséria e da fome”; além do considerável número de pessoas que passaram a viver da caridade pública, os gêneros de primeira necessidade ou estavam escassos ou apresentavam-se “por preços fabulosos”, dificultando a situação da massa de miseráveis. A própria retirada das famílias fugindo da doença, acrescenta o autor, contribuiu para diminuir a quantidade de donativos ofertada²⁶¹.

E aos poucos os serviços de Campinas iam parando, um a um: por exemplo, no dia 02 de abril a *Padaria Franceza* encerrava suas atividades por falta de funcionários²⁶², no dia 05 de abril alguns açougues suspendiam seus serviços, enquanto os que permaneceram abertos cogitavam também parar²⁶³, o *Grand Hotel Campineiro*²⁶⁴, no dia 07 de abril, também baixou as portas. Os exemplos poderiam ainda mencionar o serviço dos correios²⁶⁵, a companhia de bondes²⁶⁶, o *Restaurant Guarany*²⁶⁷ e o *Gazeta de Campinas*²⁶⁸, outro periódico local.

O cenário lúgubre da cidade era preenchido pelos carros funerários que iam e vinham, pelas ambulâncias que transportavam os doentes para os hospitais de isolamento, pela multidão de miseráveis que sobreviviam a expensas da caridade pública. O edital do

²⁵⁹ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*, 20 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁶⁰ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-141.

²⁶¹ “A peste e a fome”. *Diário de Campinas*, 05 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁶² “Padaria Franceza”. *Diário de Campinas*, 02 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁶³ “Fechamento de açougues”. *Diário de Campinas*, 05 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁶⁴ “Grand Hotel Campineiro”. *Diário de Campinas*, 07 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁶⁵ “Agência do Correio”. *Diário de Campinas*, 09 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁶⁶ “Companhia de Bonds”. *Diário de Campinas*, 09 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁶⁷ “Restaurant Guarany”. *Diário de Campinas*, 10 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁶⁸ “Gazeta de Campinas”. *Diário de Campinas*, 12 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

Gazeta de Notícias, jornal que corria na capital do Império, descrevia a lastimável situação de Campinas,

“a opulenta capital agrícola da província de S. Paulo.

Não há quallificativo bastante expressivo para a desolação em que está o povo daquela cidade, tão cruelmente victimado por uma epidemia violentíssima.

Há naquella cidade causas permanentes para o desenvolvimento de epidemias e não raras vezes a varíola tem feito alli grandes estragos.[...]

[A]pezar do incansável esforço dos médicos, a verdade tristíssima é que [...] alli muita gente que morre à mingoa”²⁶⁹.

No dia 9 de abril, segundo os dados estatísticos apresentados pelas quatro enfermarias da cidade, haviam falecido 22 pessoas e outras 75²⁷⁰ estavam em tratamento. A edição de 12 de abril de 1889 informava aos leitores que a epidemia em Campinas, apesar dos esforços contrários, progredia assustadoramente, “a mortalidade diária dos últimos dias tem sido superior a 30”²⁷¹.

Se de acordo com o entendimento clínico da época, o calor era responsável pelo aparecimento das febres e pela elevação do número de mortes, assim como o “subto resfriamento da atmospha”²⁷² também contribuía para aumentar o número de vítimas. A edição do *Diário de Campinas* do dia 18 de abril informava que no dia anterior haviam sido levados à sepultura 42 cadáveres; no dia 25 de abril foram sepultados 33 corpos e havia registros de outros 102 doentes sendo tratados nos hospitais municipais²⁷³. Ainda segundo o jornal, a população de Campinas já havia sido reduzida a cinco mil pessoas. Conforme apresentado no Capítulo 1 da presente pesquisa, nos meses anteriores à deflagração da doença, a população da cidade aproximava-se dos 30 mil habitantes.

Campinas, a cidade então considerada como das mais prósperas e ricas do interior, agonizava, e, nesse martírio, expunha vivamente seu lado mais amargo. O redator do *Diário de Campinas*, ao comparar a cidade dos tempos áureos com aquela *cidade doente*, converteu em palavras a triste sensação daqueles que conviviam em meio a mortos, doentes e famintos:

²⁶⁹ “Campinas”. *Gazeta de Notícias*. 03 de abril de 1889. APUD: *Diário de Campinas*, 06 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁷⁰ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*, 09 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁷¹ “A Epidemia”. *Diário de Campinas*, 12 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁷² “A Epidemia”. *Diário de Campinas*, 18 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁷³ “A Epidemia”. *Diário de Campinas*, 26 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

“A espaços, aqui e além, avista-se a fumarada de uma fogueira, no meio das ruas ou das praças: ardem ahi as roupas e as enxergas de alguma nova vítima. [...]

Por toda a parte, o ar que se respira está impregnado do cheiro dos desinfectantes, espalhados em profusão nas casas e nas ruas. [...]

E no meio das dificuldades de uma situação tão precária, há casas cujos moradores estão todos prostrados pela doença e têm por isso de buscar quem os sirva. [...] Tem-se dado até o facto de famílias nessas condições ficarem um e mais dias sem ter quem as auxilie e lhes dispense os cuidados necessários”²⁷⁴.

Na descrição do desabastecimento de gêneros e serviços que a cidade enfrentava, o autor do artigo deixava evidente a qual grupo pertencia e quais eram os grupos mais constrangidos com toda essa situação: “é preciso um trabalho imenso para se arranjar uma lavadeira, para se obter um carro [...], para se encontrar quem se preste a fazer um recado ou a transportar qualquer objecto”²⁷⁵.

O *Gazeta do Povo*, outro jornal que corria na capital imperial, procurava informar a seus leitores a situação enfrentada por Campinas. Extensos renques de casas fechadas, o cheiro de alcatrão impregnado no ar, o desespero estampado no rosto de seus moradores; que naquela cidade, noticiava o jornal, “um phantasma impalpável, envolto em longo sudário de bruma, perambula pelas ruas, vagueia nas praças, invade as casas, penetra nos templos, semeia por toda a parte o aniquilamento e o terror”. Para o autor, Campinas, já não era mais o soberbo Império do café, a Princesa d’Oeste, a Capital Agrícola da Província, *era uma necrópole, era um cemitério*²⁷⁶.

Aos que não haviam abandonado a cidade restavam poucas possibilidades: trancavam-se em suas residências e esperavam o pior passar, tentavam continuar com sua rotina e expunham-se ao risco de contrair a doença, ou, na pior das hipóteses, contraíam a doença e engrossavam as estatísticas.

Tentando justificar a debandada de pessoas da cidade, mas principalmente a retirada dos médicos no momento em que mais lhes eram solicitados, um sarcástico leitor do *Diário*

²⁷⁴ “Campinas: o que era o que é”. *Diário de Campinas*, 21 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁷⁵ “Campinas: o que era o que é”. *Diário de Campinas*, 21 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁷⁶ Esse artigo foi escrito por Julio Ribeiro originalmente para o jornal *Gazeta do Povo* em 10 de abril de 1889; APUD: “A epidemia em Campinas”. *Diário de Campinas*, em 12 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

de Campinas buscava absolver os clínicos, bem como obter sua própria absolvição por ter se retirado. Sob as condições em que Campinas se encontrava, escreve o autor, correr,

*“longe de ser um acto desairoso, é antes medida de máxima prudência [...]. Até médicos fugiram logo que se manifestou a epidemia. De medo com certeza não foi, por que não é crível que o médico trema ante uma epidemia”*²⁷⁷.

O autor do artigo, que assinava sob o sugestivo pseudônimo *Almaviva*, justificava a ação dos médicos no fato de não serem eles *verdadeiros apóstolos da medicina*, pois se tratava de uma atitude cruel e desumana, e que ia mesmo contra a “nobreza honrosa da profissão, dar as costas aos gemidos da pobreza que sofre as torturas da peste”. Na opinião do autor, os médicos não teriam interesse em permanecer na cidade não apenas por temer contrair a doença, mas por não ter quem os pagasse pelos seus préstimos²⁷⁸.

Entre os dias 24 e 25 de abril chegou a Campinas o médico carioca Domingos José Freire Junior que, à época, anunciava ter encontrado um meio profilático de controle da febre amarela. Juntamente com Ângelo Simões, logo em seu primeiro dia procedeu à vacinação de 152 pessoas²⁷⁹. No dia 26 de Abril retirava-se o médico para o Rio de Janeiro, deixando Ângelo Simões incumbido da tarefa de vacinação. No dia 27 de abril, segundo dados informados pelo jornal, foram vacinadas 132 pessoas e, no total, até o dia 28 de abril, 350 pessoas tinham sido inoculadas, “ficando registrados os nomes de todas ellas, para ser garantida a efficácia desse meio prophylático”, informava o médico ao repórter do jornal²⁸⁰. Em 30 de abril, segundo dados obtidos com Ângelo Simões, o jornal informava que ao todo 448 pessoas já haviam sido submetidas à vacinação, e os resultados teriam sido satisfatórios²⁸¹. No dia 07 de maio, 630 pessoas já haviam sido imunizadas na cidade²⁸².

Ao escrever para Domingos Freire comunicando os resultados da vacinação, Ângelo Simões mencionava que quase todos os habitantes da cidade haviam sido vacinados, que apenas um ou outro ainda resistia à vacinação, mas que no geral a aceitação do método era positiva. Sobre os critérios de vacinação, o médico informava que procedia com a maior

²⁷⁷ “Marmota”. *Diário de Campinas*, 28 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁷⁸ “Marmota”. *Diário de Campinas*, 28 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁷⁹ “Vaccina da febre amarella”. *Diário de Campinas*, 26 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁸⁰ “Vaccina da febre amarella”. *Diário de Campinas*, 28 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁸¹ “Vaccina da febre amarella”. *Diário de Campinas*, 30 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

²⁸² “Vaccina da febre amarella”. *Diário de Campinas*, 07 de maio de 1889. P-03. MR-0161. AEL.

cautela, não vacinava nem os já afetados e nem os que estavam com a moléstia sob o estágio de incubação.

*“Penso, pois, [escreve Ângelo Simões], que o resto da população que não foi visitada pela epidemia(sic) acha-se vaccinada; e os casos novos, raros, que estão aparecendo, são de indivíduos que não quiseram lançar mão d’este preventivo, sem contar lá um ou outro vaccinado que tem”*²⁸³.

O médico informava ainda planos de vacinar em grande escala todas as pessoas que chegassem à Campinas, evitando assim que a epidemia pudesse surgir no ano seguinte²⁸⁴.

Sobre a presença de Domingos Freire na cidade, assunto que será retomado no próximo capítulo, Lycurgo Santos Filho escreveu que viera para Campinas por conta própria para testar a eficácia de seu método profilático, contando apenas com uma “recomendação do ministro do império”. Ao todo, 680 pessoas teriam sido inoculadas através do método de Domingos Freire.

Lycurgo Santos Filho enfatiza, ao longo de seu livro, a ineficácia da prática em Campinas e em outras cidades do Brasil. Por conta dos inexpressivos resultados obtidos, o método de Domingos Freire seria desacreditado e logo sua vacina seria esquecida²⁸⁵. Tal afirmação, a meu entender, segue bem próxima da idéia de ciências proposta pelos autores mais tradicionais da história das ciências, como, por exemplo, Fernando de Azevedo ou Simon Schwartzman²⁸⁶, deixando à margem da história os esforços realizados por pesquisadores brasileiros em lidar com o problema da febre amarela.

Essas cifras apresentadas por Ângelo Simões, entretanto, deve ser observadas com ressalvas. Se consideramos a população da cidade por volta de cinco mil habitantes, conforme números citados anteriormente, e que Ângelo Simões não vacinou nem os afetados e nem os que já estavam com a moléstia sob incubação, o número de pessoas doentes na cidade chegaria a algo bem próximo das quatro mil pessoas. Número talvez expressivo demais para

²⁸³ Carta do médico Ângelo Simões endereçada ao médico Domingos José Freire Júnior publicada no jornal *Diário de Campinas*, de 14 de maio de 1889. P-01. MR-0162. AEL.

²⁸⁴ Carta do médico Ângelo Simões endereçada ao médico Domingos José Freire Júnior publicada no jornal *Diário de Campinas*, de 14 de maio de 1889. P-01. MR-0162. AEL.

²⁸⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-83.

²⁸⁶ Nessa afirmação não deixo de reconhecer a diferença metodológica existente entre esses dois autores: no caso de Fernando de Azevedo a idéia de que a produção científica no Brasil só teria se iniciado a partir da fundação das primeiras universidades e, Simon Schwartzman, que as ciências no Brasil sempre corriam no encalço da produção realizada em países desenvolvidos. Ver: SCHWARTZMAN, Simon. “Ciência e história da ciência”. *Grupo de Estudos sobre o desenvolvimento da Ciência*. Rio de Janeiro: FINEP, 1976. Mimeografado. Disponível também em <<http://www.schwartzman.org.br/simon/cciencia.htm>> acessado em 16/10/2011.

aquele cenário. Há registros, conforme veremos, de que o número de pessoas doentes na cidade chegasse próximo dos 700 casos, no mais, deve-se levar em conta certo exagero quando Ângelo Simões menciona que praticamente toda a população havia sido submetida ao método de Domingos Freire.

No dia 01 de maio o jornal noticiava que a epidemia, a duras penas, ia declinando em intensidade. Os clínicos enviavam diariamente à edição do jornal boletins sobre as condições sanitárias de Campinas; na data em questão, informavam os médicos existirem no município aproximadamente 700 doentes. “Considerando-se que a febre palustre também grassa com o caráter epidêmico ao lado da febre amarela, que, à sua parte, abrange metade ou quase metade da totalidade dos doentes”²⁸⁷, informava um dos médicos numa tentativa de ressaltar a diminuição dos casos. Essas notícias fizeram com que algumas pessoas principiassem a retornar às suas casas. Os médicos, todavia, alertavam que era grande imprudência “por enquanto a vinda de pessoas de fora”²⁸⁸, o que poderia contribuir para o retorno da epidemia.

A partir de informações obtidas com os médicos, o jornal informava que no dia 11 de maio de 1889 existiam na cidade 304 enfermos, 174 de febre amarela²⁸⁹. De acordo com o editor, a febre amarela mantinha-se com *pertinácia*, “mas também sem mostrar aumento sensível”²⁹⁰. Nas contas do jornal, a epidemia não cedia por conta do número de estrangeiros que continuavam a chegar à cidade e não estavam imunes à doença²⁹¹.

Nos dias que se seguiram, diminuíram ainda mais os casos suspeitos da doença e, por fim, entre junho e julho de 1889, as autoridades declararam que Campinas estava livre da epidemia de febre amarela²⁹².

Não há fontes confiáveis sobre o número de mortos durante o surto epidêmico; os dados mais próximos sobre a quantidade de pessoas vitimadas pela febre amarela durante os meses de fevereiro a julho de 1889 podem ser extraídos de Lycurgo Santos Filho, que calcula entre 1100 a 1200 óbitos na cidade²⁹³.

Durante a epidemia foram instaladas várias enfermarias para atender aos atacados de febre amarela. Algumas eram mantidas por instituições de classe, como a Beneficência Portuguesa ou o *Circolo Italiani*, outras, foram instaladas a mando da municipalidade, como o Lazareto do Guanabara ou a Santa Casa de Misericórdia. Foi ainda instalada outra enfermaria

²⁸⁷ “A epidemia e a miséria”. *Diário de Campinas*, 01 de maio de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

²⁸⁸ “A epidemia”. *Diário de Campinas*, 05 de maio. P-02. MR-0161. AEL.

²⁸⁹ “A epidemia”. *Diário de Campinas*, 11 de maio. P-02. MR-0161. AEL.

²⁹⁰ “A epidemia”. *Diário de Campinas*, 12 de maio. P-02. MR-0161. AEL.

²⁹¹ “A epidemia”. *Diário de Campinas*, 14 de maio. P-02. MR-0161. AEL.

²⁹² SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-54.

²⁹³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* Pp- 137/143.

na Escola Municipal Correa de Mello. Poucos dados, entretanto, puderam ser recuperados sobre a atuação dos médicos nesses hospitais e enfermarias.

O curso da epidemia de 1890 foi bem semelhante ao da epidemia de 1889. Os primeiros casos começaram a surgir em janeiro, atingiram seu ápice em meados de abril, declinaram em finais de maio e desapareceram em junho. Desapareceram ao menos oficialmente, o que não significava dizer, necessariamente, que eles não ocorressem.

Dessa vez, como assinalam Lycurgo Santos Filho²⁹⁴ e Maristela de Souza, a febre amarela alastrou-se para outras cidades, como Valinhos, Rebouças e Mogi-Mirim, por exemplo.

O número de vítimas em 1890 foi significativamente menor do que os observados em 1889. Lycurgo Santos Filho menciona algo em torno de 360 a 400 vítimas²⁹⁵. Ângelo Simões, em dados extraídos das estatísticas de Domingos Freire, escreveu que 305²⁹⁶ haviam falecido. Números que dificilmente poderão ser confirmados, mas que, para uma cidade que contava então com população entre 6 mil a 8 mil habitantes, é um valor relativamente alto. De certo que se comparados aos 1200 falecimentos observados em 1889²⁹⁷, houve uma significativa redução, entretanto, a população nesse ano era de aproximadamente 30 mil pessoas.

No dia 12 de agosto de 1889 foram apresentadas pela municipalidade as contas da epidemia de 1889. No total, foram despendidos 122:963\$830 réis; os donativos angariados pela cidade perfizeram 46:014\$500 réis. Do governo provincial, Campinas teria recebido 39:500\$000 réis. O saldo da cidade constava negativo em 37: 463\$270 réis²⁹⁸. Esse montante, conforme vemos mais adiante, motivaria algumas discussões entre a administração de Campinas e o governo estadual.

As ações governamentais de combate à epidemia

Para melhor compreender as interações entre os médicos, tanto da cidade quanto dos que para lá foram enviados, bem como as relações que a intendência mantinha com o governo estadual, é importante determo-nos alguns parágrafos sobre a legislação sanitária então em vigor. No período em questão, inícios de 1889, os serviços de saúde estavam organizados sob

²⁹⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-201.

²⁹⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-214.

²⁹⁶ FREIRE JUNIOR, Domingos. *Statistique des vaccinations...* P-09.

²⁹⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-142.

²⁹⁸ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Sessão ordinária de 12 de agosto de 1889. Livro 156. Folha 157. BCMC.

os preceitos do Decreto Imperial nº 9554, de 03 de fevereiro de 1886. Esse decreto reorganizou o serviço sanitário do Império e criou a *Inspectoria Geral de Hygiene*, em substituição à *Junta Central de Hygiene*, com sede na cidade do Rio de Janeiro; a inspetoria exerceria dentre outras funções a fiscalização do exercício da medicina, o estudo das epidemias e das moléstias reinantes nas cidades do império, direção dos socorros aos necessitados e execução das ações da polícia sanitária²⁹⁹.

Segundo os moldes do decreto, criar-se-iam outras inspetorias de higiene pelas províncias, todas subordinadas à inspetoria geral. Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia, São Paulo e Rio Grande do Sul contariam com um Inspetor de Higiene, dois membros da inspetoria, um secretário e delegados de higiene nas vilas e cidades mais importantes; as demais províncias teriam os mesmos cargos, exceto os de membros da inspetoria e de secretário. Isso significa que os delegados de higiene de cada cidade, mesmo sendo nomeados pelos governadores, em última instância estariam subordinados às determinações da inspetoria.

Os cargos de inspetores e membros seriam indicados pelo governo imperial sob a forma de decreto, os presidentes das províncias nomeariam os delegados de higiene e poderiam indicar para apreciação do governo central o nome de um secretário³⁰⁰.

Os *Delegados de Hygiene* eram os braços das aplicações das determinações sanitárias e ficavam incumbidos de fiscalizar o território das cidades, observando quaisquer preceitos que pudessem ameaçar o frágil equilíbrio da salubridade pública.

O rol de tarefas que o delegado de higiene deveria cumprir era dos mais extensos. Eram tarefas suas proceder à vacinação e revacinação da população, recolher as pústulas e enviá-las à Inspetoria Geral de Higiene ou a outros delegados sempre que solicitado; examinar as condições das habitações e das construções solicitando-lhes correções quando achar necessário, visitar mercados e matadouros, casas de saúde, comércios e residências a fim de observar se os preceitos da higiene e da salubridade estavam sendo seguidos, emitir atestados de óbito, assinar as intimações e as multas dirigidas aos infratores.

Em Campinas, as posturas de 1886 previam o cargo de *fiscal* que, como o próprio nome sugeria, era o que ficava incumbido da fiscalização das posturas municipais e comunicar à câmara os desvios da regra. Deveriam observar as construções, os calçamentos,

²⁹⁹ Decreto Imperial nº 9554 de 03 de fevereiro de 1886. Capítulo II *Da Inspectoria Geral de Hygiene*. Arts. 9º ao 14º. Disponível em <<http://legis.senado.gov.br>> acessado em 14/12/2010.

³⁰⁰ Decreto Imperial nº 9554 de 03 de fevereiro de 1886. Capítulo II *Da Inspectoria Geral de Hygiene*. Art. 12º Parágrafo Único. Disponível em <<http://legis.senado.gov.br>> acessado em 14/12/2010.

se os comerciantes possuíam licença para trabalhar, atos de desordem e vandalismo, e por aí segue³⁰¹.

Embora exercessem funções aparentemente semelhantes, as atribuições dos delegados de higiene se sobrepunham às dos fiscais. Os fiscais eram indicados pela câmara, normalmente escolhidos entre os moradores da quadra que iriam fiscalizar; os delegados de higiene, já com o título de médico, eram nomeados por decreto do governador da província e exerciam no cargo funções exclusivas como a vacinação, a vistoria das casas de saúde e identificar a existência de moléstias contagiosas.

As manifestações de febre amarela evidenciavam muitas facetas das relações entre os diversos setores que compunham a sociedade campineira de finais do século XIX. Observam-se conflitos que iam desde críticas ao regime imperial, passando por questionamentos ao conhecimento profissional dos médicos em lidar com a situação, a problemas sobre hierarquias e atribuições.

Por exemplo, os reclames à falta de empenho do Império em buscar uma solução para o problema das epidemias na cidade já eram observados desde meados de março de 1889. Se a Côrte não demonstrava preocupação nem com a capital do Império, “onde o ministério tem sua residência, não é para admirar que nas províncias do interior promovam-se bailes faustosos em vez de se cuidar da saúde pública”³⁰², denunciava a redação do *Diário de Campinas* ainda em inícios do mês de março, quando a epidemia não havia atingido seu ápice.

Lycurgo Santos Filho escreve que Pedro II havia se solidarizado com a situação de Campinas e propusera uma visita à cidade; essa idéia teria sido dissuadida pelos ministros do imperador que indicaram, então, “que o príncipe consorte, Gastão de Orleans”³⁰³ chefiasse uma comissão que empreenderia visitas às áreas afetadas pela febre amarela e levaria os votos da família imperial pela melhora da situação³⁰⁴.

Em 17 de março de 1889, um dia antes da chegada do príncipe, foram distribuídos pelas ruas da cidade folhetos com o sugestivo título “A Peste e a Monarchia”. O alvo das críticas dessa vez era o príncipe Gastão d’Orleans, o Conde d’Eu, a quem o anônimo autor chamava de hipócrita por querer fazer-se solidário ao povo de Campinas após a indiferença declarada do governo central. Era preciso que os habitantes da cidade repelissem o *Conde dos*

³⁰¹ “Livro de Registros das Posturas da Câmara Municipal. Capítulo VI *Dos fiscaes*. Art. 20^o”. Folha 10. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 72. BCMC.

³⁰² “A epidemia e o governo”. *Diário de Campinas*. 16 de março de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³⁰³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-135.

³⁰⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-155.

*Cortiços*³⁰⁵, “deixe o povo morrer sem o flagello da monarchia que é a peor de todas as pestes”³⁰⁶, clamava o folheto.

O príncipe chegara à cidade no dia 18 de março, visitou os hospitais e doou 100\$000 réis para a Beneficência Portuguesa e para o Lazareto; “em nome de S.M. o Imperador”³⁰⁷ doou 500\$000 para o tratamento dos indigentes. Permaneceu em Campinas somente até 19 de março, retirando-se então para uma cidade de Minas Gerais. Lycurgo Santos Filho escreveu que o conde foi “criticado pela exigüidade dos donativos”³⁰⁸. De acordo com Ronaldo Vainfas, o príncipe tinha fama de avarento³⁰⁹.

O objetivo aqui não é ressaltar a relação do conde com os cortiços, sua avareza ou impopularidade, mas evidenciar que as epidemias que despontaram em Campinas também serviam de pretexto para veladas críticas ao governo central, seus ministros e representantes.

Outro aspecto que convém observar são as ações das autoridades municipais em lidar com a questão da doença. Até aquele momento, a municipalidade receava em reconhecer a presença da febre amarela na cidade, muito embora reconhecesse a presença de febres, e, contra elas, direcionassem as ações então tidas como eficazes. Em ofício do dia 11 de março de 1889³¹⁰, o presidente da câmara José Paulino Nogueira esclarecia que dentre as providências estava a nomeação de um médico exclusivo para o atendimento dos enfermos acometidos de *febres suspeitas de serem contagiosas*. José Paulino informava ainda que havia alugado algumas casas no bairro do Guanabara que serviriam, provisoriamente, para o isolamento dos doentes.

Um conjunto de medidas que ficariam conhecidas como plano de *Saneamento da Cidade* estava sendo elaborado pelo presidente da câmara; além de tratar das desinfecções das casas e fiscalizar o cumprimento das posturas municipais, o *Saneamento da Cidade* ainda envolvia atividades ligadas à drenagem dos pântanos, canalização dos córregos, organização dos socorros aos indigentes, irrigação das ruas, implementação da rede de água e esgoto e o aumento do número de carroças para o transporte de lixo. Ainda segundo o plano, os médicos da cidade deveriam enviar à municipalidade boletins diários sobre o estado sanitário do município. “Têm sido empregadas as mais enérgicas medidas sobre a desinfecção das casas

³⁰⁵ Segundo a expressão utilizada pelo autor do artigo.

³⁰⁶ “A peste e a monarchia”. *Diário de Campinas*. 19 de março de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³⁰⁷ “S.A. o sr. Conde D’Eu”. *Diário de Campinas*. 20 de março de 1889. P-03. MR-0161. AEL.

³⁰⁸ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-136.

³⁰⁹ VAINFAS, Ronaldo. *Dicionário do Brasil Imperial (1822-1889)...* P-593

³¹⁰ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 11 de março de 1889. Livro 156. Folha 130. BCMC.

onde se têm dado casos de febres de qualquer caráter”³¹¹, enfatizava o presidente da câmara municipal.

A câmara tinha especial preocupação com o transporte e enterramento dos corpos de vítimas de moléstias contagiosas. Sobre esse assunto, José Paulino informava que a câmara estava prestando “todo o zelo nesse serviço”: os caixões eram fabricados em grossas tábuas, devidamente desinfectadas e utilizando-se parafusos especialmente confeccionados para esse fim³¹². As autoridades buscavam, dentro do que lhes fosse permitido legalmente, dar rápido enterramento às vítimas de moléstias contagiosas. No capítulo 1 mencionou-se sobre as posturas de 1886 que legislavam sobre o abandono dos corpos³¹³, bem como a hipótese de que tal determinação tinha por finalidade apressar o enterramento desses mesmos corpos.

Se retomarmos a edição do *Diário de Campinas* de 14 de março de 1889, na qual informava que o cadáver de *Antonio de Tal*, abandonado nos portões da Casa de Misericórdia “foi sepultado tendo o sr. dr. Banho passado o atestado”³¹⁴, há provavelmente um indício de que a postura municipal sobre o abandono de corpos tinha por finalidade justamente dar rápida cova aos falecidos. O mesmo indicio é encontrado na notícia sobre uma vítima de febre amarela que falecera sozinha, no prédio nº 117 da rua do Regente Feijó, e mandada à sepultura após o dr. Alves do Banho ter passado o “competente atestado”³¹⁵.

Por outro lado, de acordo com a pesquisa, o aumento do número de falecimentos sobrecarregou os serviços municipais: os próprios coveiros não conseguiam dar sepultura aos mortos. Sobre um estrangeiro de *nome ignorado* que faleceu entre os pés de bananeira na chácara do sr. Joaquim Bueno, tendo lá permanecido o corpo insepulto por mais de um dia, o delegado de polícia de Campinas mencionou sobre as “difficuldades em encontrar meios de condução do corpo para o cemitério”³¹⁶; em outra ocasião, também por demorar-se no enterramento de um afetado de febre amarela, “o sr. delegado de polícia [foi] obrigado a mandar fazer-o por algumas praças”³¹⁷.

Os obstáculos encontrados pela municipalidade para colocar em prática as medidas sanitárias eram dos mais variados, e quase sempre estavam associados, no entender da câmara, à falta de cooperação da população. Um exemplo estava nas residências fechadas e cujos donos haviam se retirado de Campinas. Em nota publicada no dia 31 de março de 1889,

³¹¹ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 11 de março de 1889. Livro 156. Folha 130. BCMC.

³¹² “Medidas Sanitárias”. *Diário de Campinas*. 12 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³¹³ Ver Capítulo 1, nota 40.

³¹⁴ “Cadáveres em abandono”. *Diário de Campinas*. 14 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³¹⁵ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*. 14 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³¹⁶ “Cadáveres em Abandono”. *Diário de Campinas*. 14 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³¹⁷ “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*. 14 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

o *Diário de Campinas* informava sobre a decisão que seria adotada pela câmara municipal nesses casos:

“às pessoas que retiraram-se dessa cidade e deixaram fechadas as suas casas, cumpre o rigoroso dever de mandal-as abrir afim de que sejam desinfectadas por ordem da Câmara Municipal.

Em editaes publicados pela imprensa a edillidade já intimou para que mandem abrir os prédios no praso de 8 dias; esse praso terminou hontem e a câmara não foi attendida.

*De ora em diante, informa-nos o sr. José Paulino Nogueira, que a commissão de hygiene fica investida de plenos poderes para proceder às desinfectções ainda que para isso tenha que proceder ao arrombamento dos referidos prédios”*³¹⁸.

As casas fechadas eram entendidas como sérios riscos a saúde da população e dificultavam as tentativas das autoridades locais em amenizar o problema das doenças. Essas residências eram consideradas então potenciais focos de infecção. Não há, contudo, registros de residências que foram arrombadas para que se procedessem as desinfectções. Há indícios, todavia, de pessoas que retornaram a Campinas e abriram suas casas à desinfectção. Segundo o *Diário de Campinas* de 04 de abril de 1890 “muitas das pessoas que ausentaram desta cidade em virtude da epidemia já mandaram abrir as suas casas para que fossem desinfectadas”, contudo, informava que outras tantas ainda permaneciam fechadas. Segundo dados extraídos do *Diário de Campinas*, existiam em Campinas três mil e trezentos prédios, e desse total, apenas 1553 haviam sido visitados pelas comissões de higiene. “Mais da metade das habitações não foram desinfectadas, visto acharem-se ausentes os respectivos moradores e não haverem deixado as chaves”³¹⁹.

Creio que essas habitações referidas pelo autor não representem a totalidade dos prédios existentes da na cidade. A meu entender, existiam na cidade 3.300 edifícios que, no entender do autor do artigo, e quem sabe de suas fontes consultadas, deveriam ser desinfectadas.

³¹⁸ *Diário de Campinas*. 31 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³¹⁹ “A Epidemia”. *Diário de Campinas*. 03 de maio de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

Em abril de 1889 Campinas recebeu duas comissões médicas, a primeira a mando do governo provincial, e, a segunda, enviada pelo governo central. Essas comissões eram compostas por médicos, estudantes de medicina, desinfetadores, farmacêuticos e químicos.

No dia 04 de abril de 1889 o presidente da Província de São Paulo, Pedro Vicente de Azevedo, telegrafou ao médico Francisco Marques de Araújo Goes para que se dirigisse à cidade de Campinas e constatasse a situação do local, e, se fossem verdadeiros os boatos que se noticiavam, elaborasse as medidas necessárias para conter a propagação da doença³²⁰.

O médico Francisco Goes estava na cidade de Santos exatamente em chefia de uma comissão que para lá havia sido enviada a mando do governo estadual para tentar conter os casos de febre amarela que se disseminavam naquela cidade. Chegando a Campinas, no dia 05 de abril de 1889, foi ter com o presidente da câmara, José Paulino Nogueira. Na companhia deste, do delegado de higiene Antonio Alves do Banho e do médico João Guilherme da Costa Aguiar³²¹, o dr. Francisco Goes percorreu os quatro hospitais e o perímetro da cidade³²².

Retornando a São Paulo no mesmo dia, Francisco Goes informava ao presidente da província suas considerações sobre o aspecto da cidade:

“As ruas desertas, o grande número de casas fechadas, o aspecto tristonho dos poucos transeuntes davão a medida da calamidade que se pesava sobre a florescente Campinas.

*Os dois referidos colegas calculavão em 300 os doentes nos domicílios, muitos dos quaes recusavão entrar para as enfermarias apesar do estado de penúria em que se achavam”*³²³.

Como providência a ser adotada, o médico sugeriu que se formasse uma comissão de socorros e a despachasse para Campinas. Para tanto, já havia mandado vir de Santos 05 desinfetadores que atuavam na outra comissão, mas seria ainda necessário “mais dous médicos, 3 ou 4 desinfetadores, 8 estudantes para internos, bem como material para os hospitaes existentes bem como algum outro que seja necessário crear”³²⁴. Tal era o desastre que o médico

³²⁰ *Livro de Telegramas Recebidos pelo Governo Imperial*. “Telegrama de 04 de abril de 1889 ao dr. Francisco Marques de Araújo Goes”. Livro nº E00792. APESP.

³²¹ Este médico faleceu em 1889 vitimado pela febre amarela.

³²² “Relatório do médico Francisco Marques de Araújo Goes ao Presidente da Província de São Paulo”. 05 de abril de 1889. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/12/2010.

³²³ “Relatório do médico Francisco Marques de Araújo Goes ao Presidente da Província de São Paulo”. 05 de abril de 1889. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/12/2010.

³²⁴ “Relatório do médico Francisco Marques de Araújo Goes ao Presidente da Província de São Paulo”. 05 de abril de 1889. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/12/2010.

constatou em Campinas que já se cogitava a possibilidade de abrir novos locais para abrigar os enfermos.

A comissão, tendo como chefe o dr. Goes, chegou a Campinas no dia 06 de abril de 1889, realizava a desinfecção das residências e as visitas domiciliares para dar assistência aos doentes que padeciam em suas casas, encaminhando-os às enfermarias, ou ao cemitério, conforme a necessidade clamasse³²⁵. A comissão permaneceu em Campinas até 13 de junho, quando a epidemia já havia declinado.

De acordo com o chefe da comissão, o objetivo era sanear o quanto fosse possível as habitações de Campinas, desempenhar as funções da polícia sanitária e aconselhar a população sobre os meios de se evitar a contaminação pela febre amarela. Dentre as recomendações, o dr. Araújo Goes lembrava o asseio das residências, evitar aglomerações de pessoas em quartos pequenos, evitar o resfriamento súbito do corpo, não ingerir alimentos crus, não fazer uso da água dos poços da cidade e “banir do espírito todo o receio de invasão da moléstia, affim de precaver-se da influência deprimente do terror”. Nas palavras do chefe da comissão, era necessário que a população não contrariasse e atendessem prontamente as determinações da polícia sanitária para que fosse recompensada com a “prompta extinção da epidemia”³²⁶.

É interessante observar que o dr. Goes recomendava, além das considerações gerais já apontadas por outros médicos – evitar exposição ao sol, manter a limpeza das habitações, não fazer uso da água dos poços -, a prevenção do *espírito*, por assim dizer, ao enfatizar que as pessoas não se abatessem, não se deixassem levar pelo temor em contrair a moléstia. Outro ponto significativo das recomendações do médico foi apresentar uma lista com produtos que a própria população poderia preparar para a desinfecção das casas, roupas e objetos.

E foi em uma das desinfecções realizadas pela comissão provincial que surgiu um boato no qual aquela comissão era acusada de envenenar a água dos poços. O boato, segundo o *Diário de Campinas* de 25 de abril de 1889, começou por “imprudência dos desinfectadores, que, com o intuito louvável de obstar totalmente que a população se servisse da água dos poços fizeram constar que a envenenaram”³²⁷.

Segundo o chefe da comissão, o que ocorreu foi a importação do germe da febre amarela e sua propagação através do uso de água contaminada:

³²⁵ “Relatório do médico Francisco Marques de Araújo Goes ao Presidente da Província de São Paulo”. 05 de abril de 1889. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/12/2010.

³²⁶ GOES, Francisco Marques de Araújo. “Aos habitantes de Campinas”. *Diário de Campinas*, 20 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³²⁷ “Indignação Popular”. *Diário de Campinas*, 25 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

“é sabido que em Campinas usa-se de água de poços que, muitíssimas vezes, não são distantes de outros poços ou fossas onde são lançados materiaes fecaes. [...]

*Em taes condições as infiltrações das fossas para os poços deve realizar-se com facilidade, mormente dando a circunstância de proximidade”*³²⁸.

Pensando em impedir a propagação da moléstia, dr. Araújo Goes dizia ser necessário, em primeiro lugar, o fornecimento de água potável para a população da cidade, água essa que poderia ser fervida nas locomotivas da Companhia Paulista antes de ser distribuída.

No dia 09 de abril desembarcava na cidade uma segunda comissão, essa encaminhada pela *Inspectoria Geral de Hygiene* e o médico encarregado era dr. José Maria Teixeira. “Na manhã de 09 seguimos para Campinas, tomando o primeiro trem e fazendo a viagem no menor tempo possível”, escreveu José Maria Teixeira em suas memórias, publicadas posteriormente nos *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro*³²⁹. Conforme veremos mais adiante, aquele médico permaneceria como chefe da comissão até 23 de abril, sendo posteriormente substituído por Francisco Correia Dutra. Os membros da comissão imperial, a exemplo do que ocorrera com a comissão provincial, foram sendo dispensados aos poucos a partir do final de maio. Apenas seus médicos chefes dr. Correa Dutra e Euphásio José da Cunha permaneceriam em Campinas até finais de junho³³⁰.

A análise das primeiras ações dessas comissões de auxílio indica a ausência de um planejamento detalhado e conjunto dos trabalhos. O edital do *Diário de Campinas* de 12 de abril queixava-se da “falta de certa ordem” nos trabalhos das comissões de socorro, ausência que impedia o tratamento adequado aos afetados de febre amarela³³¹. A aparente falta de organização das tarefas e das incumbências acabou por criar alguns atritos envolvendo os membros dessas comissões e os médicos locais.

Em suas memórias, o médico José Maria Teixeira, apresenta uma breve passagem na qual menciona que a cidade, antes dividida em cinco distritos sanitários, reduziu-se a quatro “por se ter retirado doente o distincto Dr. Banho e que se tinha encarregado do 5º districto”³³².

³²⁸ “Relatório do médico Francisco Marques de Araújo Goes ao Presidente da Província de São Paulo”. 05 de abril de 1889. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/12/2010.

³²⁹ TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889 pelo Dr. José Maria Teixeira”. *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro*. Tomo V. 1890. P-160.

³³⁰ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-57.

³³¹ “Cumulo dos Males”. *Diário de Campinas*. 12 de abril de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³³² TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889”... P-161.

As fontes, por sua vez, indicam que o médico José Maria Teixeira teve alguns problemas em trabalhar conjuntamente com os médicos da cidade.

Essas tensões envolvendo os médicos podem ser observadas nos escritos do delegado de higiene, Antonio Alves do Banho. No dia 11 de Abril de 1889, o delegado de higiene dr. Alves do Banho retirou-se para Penha do Rio do Peixe³³³, sob a alegação de ir cuidar de um filho que estava doente³³⁴. Antes de partir, porém, o delegado deu algumas declarações ao *Diário de Campinas* que deixam margem para indagar se seus motivos gravitavam realmente apenas em torno da saúde de seu filho. No texto, é difícil separar a fala do médico das considerações do autor do artigo do jornal, porém, é possível extrair algumas evidências sobre as relações entre os médicos que atuaram no combate a epidemia de Campinas de 1889. Neste artigo, de título “Cumulo dos Males”, o *Diário de Campinas* informava aos leitores que a comissão médica recém chegada da Côrte

*“poderia prestar grandes serviços à população de Campinas, se, desde o dia em que aqui chegou, tivesse, de acordo com o sr. dr. delegado de hygiene, adoptado uma norma a seguir quanto ao seu trabalho, afim de se tornar verdadeiramente útil e ser efficaz o seu concurso em favor de Campinas”*³³⁵.

Segundo o texto, a solução para o problema não seria outra senão combinar “com o dr. delegado de hygiene as providencias a adoptar e o methodo a seguir”³³⁶. A estratégia do dr. Alves do Banho em sua entrevista era evidenciar os erros e ineficiências da comissão imperial acarretados pela falta de método e organização do trabalho.

Teria sido por esse período que a comissão médica do Rio de Janeiro realizou a divisão da cidade em cinco distritos sanitários, o primeiro ficou sob responsabilidade de José Maria Teixeira, “o 2º a cargo do dr. Cunha Pinto, os 3º e 4º a cargo dos dr. Euphrásio Cunha e Pereira de Barros” e um quinto distrito, que ficaria sob a responsabilidade do dr. Antonio Alves do Banho³³⁷.

³³³ Atual cidade de Itapira – SP. Decreto nº 40, de 01 de abril de 1890. Disponível em <www.al.sp.gov.br> acessado em 25/01/2012.

³³⁴ O dr. Alves do Banho foi substituído no cargo pelo médico da comissão provincial Luiz Felipe Jardim. “Delegado de Higiene”. *Diário de Campinas*, 23 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³³⁵ “Cumulo dos Males”. *Diário de Campinas*. 12 de abril de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³³⁶ “Cumulo dos Males”. *Diário de Campinas*. 12 de abril de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³³⁷ TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889”... P-162. Nessa passagem, José Maria Teixeira menciona que Euphrásio Cunha estava em serviço em Santos e só teria chegado a Campinas no dia 09 de abril.

Em artigo publicado no *Diário de Campinas*, de acordo com o dr. Alves do Banho os distritos foram divididos em áreas muito grandes, dificultando as visitas aos pacientes. Chama a atenção no artigo, contudo, não apenas as divergências sobre questões de logística e atuação, mas também a declaração da interferência que a comissão imperial estava causando nas consultas particulares dos médicos da cidade:

“obedecendo aos seus sentimentos humanitários, os membros da classe médica de Campinas, que se têm dedicado durante a actual epidemia a soccorrer os enfermos com o maior e mais acrysolado devotamento, não se furtarão agora a esse serviço, antes o acceitarão da melhor vontade, desde que lhes seja restringido o campo de acção e nelle possam visitar os doentes, sem serem impedidos em absoluto do exercício da sua clínica particular.

*A prova dessa boa vontade já foi dada por elles fundando o Posto Médico para acudir à pobreza, assim como diariamente nas numerosas visitas que fazem a enfermos sem recursos, percorrendo para isso grandes distancias”*³³⁸.

Algumas páginas atrás, quando se discutiu o artigo sobre fuga dos médicos da cidade, assinado por *Almaviva*, levantou-se a possibilidade de que alguns médicos se retiraram da cidade por não terem os rendimentos assegurados para o atendimento à população pobre. Novamente é levantada essa possibilidade no texto do dr. Alves do Banho.

Seria exagerado considerar que os médicos passaram a se retirar de Campinas por conta das intervenções da comissão imperial, mais especificamente de seu chefe. Por outro lado, creio não ser completamente errado supor que a visita dos médicos da *Inspectoria Geral de Hygiene* tenha sido um estímulo para alguns deles se retirarem ou, como foi o caso de Alves do Banho, não retornarem³³⁹.

Comunicando ao presidente da província seu afastamento, o que fez somente no dia 18 de abril, dr. Alves do Banho escreveu que “desejava voltar ardentemente para Campinas para continuar a cumprir o [seu] dever, porém, sentindo-[se] doente, fustigado e abatido com

³³⁸ “Soccorros Médicos”. *Diário de Campinas*. 12 de abril de 1889. P-01. MR 0161. AEL.

³³⁹ Outro médico que se retirou “exhausto de forças, com a saúde alterada por excessiva fadiga e depois de chegados os recursos officiaes” foi Eduardo Guimarães; ou ainda pode-se citar o dr. Caetano Monford. Sobre esses dois médicos, não foram encontrados indícios de que também pudessem ter partido por causa de atritos com as comissões, a não ser por conta das datas, que foram logo após chegada da comissão médica. Noticiado na “Secção Livre”. *Diário de Campinas*. 14 de abril de 1889. P-02. MR 0161. AEL.

o excesso de trabalho que [teve] naquella cidade” não saberia dizer ao certo quando poderia voltar. Além de relatar fadiga e enfermidade, o doutor esclarecia que nenhuma outra função poderia desempenhar naquele cargo “visto ter a comissão médica de que é chefe o Dr. Teixeira tomada a si todo o serviço hygienico, clínico e hospitalar, sem [lhe] ter consultado ou ouvido cousa alguma a respeito da epidemia”³⁴⁰. Nessa passagem, o antigo delegado de higiene expressa seu incômodo com as posturas adotadas pelo chefe da comissão de socorro que não valorizou o conhecimento e a experiência do médico que, até então, era a autoridade máxima nos assuntos relacionados às doenças na cidade.

Como vimos, foi exatamente no mês de abril que os casos de febre amarela atingiram seu ápice, e foi também nesse momento que muitos médicos, talvez pensando ser Campinas uma causa perdida, talvez prezando pela própria sobrevivência e de suas famílias, passaram a abandonar a cidade.

A primeira vista, como sugerem alguns autores, poder-se-ia supor que o dr. Alves do Banho também seguiu uma dessas razões. “Apesar de se retirar de Campinas no auge do mês do terror, recebeu a *Medalha de Gratidão* da Câmara Municipal”³⁴¹, escreveu um pesquisador. Contudo, a carta de exoneração do dr. Alves do Banho reforça a hipótese de que os atritos com a comissão imperial teriam contribuído para a exoneração do médico.

Essas divergências entre os membros da ordem médica iam desde hierarquias até as definições sobre as doenças, e iriam acompanhar diversos médicos por todo o período epidêmico estudado. Como vimos, as instituições e autoridades sanitárias, provinciais e municipais, estavam subordinadas à *Inspetoria Geral de Hygiene*, sediada na Côrte. Pela descrição apresentada na carta de Antonio Alves do Banho vemos que, provavelmente, o chefe da comissão médica imperial achava-se no direito de não dar satisfações ao delegado de higiene, e que, exatamente por ter sido enviado pelo órgão máximo da saúde do Império, considerava que sua autoridade prevaleceria sobre os demais nos assuntos relacionados à salubridade pública e no controle das instituições hospitalares locais. Inclusive sobre as autoridades nomeadas pelo governo estadual, como era o caso de Antonio Alves do Banho.

Sobre esse assunto, o Ministro do Império, em ofício datado de 20 de abril de 1889, assim se dirigiu ao chefe da comissão imperial, dr. José Maria Teixeira:

³⁴⁰ Carta redigida pelo dr. Antonio Alves do Banho endereçada ao presidente da Província de São Paulo, Antonio Pinheiro de Ulhoa Cintra. Arquivo do Estado de São Paulo. Ofício nº 979, de 18 de abril de 1889. Caixa 184. APESP.

³⁴¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-80.

“Tendo chegado a meu conhecimento não existir accôrdo de vistas entre a comissão de que V.S é digno chefe, e a que foi a poucos dias nomeada pelo governo provincial, sob a direção do dr. Francisco Marques de Araújo Goes, para o fim especial de desinfecção dessa cidade, não teve em vista [ilegível] a comissão a cargo de V.Exa., que continuará na direção do serviço clínico e dos hospitais.

As duas commissões tem atribuições distintas; ambas gozam de confiança do governo e devem trabalhar de commun accôrdo, nos limites de sua competência, para a extinção da epidemia, auxiliando-se reciprocamente.

Não há razão para atritos e conflitos entre ellas.

Em Santos funcionaram duas commissões – uma geral, outra provincial, em boa ordem e de perfeito accôrdo, tendo aliás attribuições communs e competência cumulativa para todos os serviços e essa harmonia de vistas muito concorreu para o bom andamento do serviço e rápido declínio da epidemia.

Seria para lamentar que as duas commissões, em presença de tão grande calamidade, em vez de aggregarem os seus esforços para o prompto debelar do mal, estivessem a apurar questões de primazia, melindrez e competência.

Espero, pois, confiadamente [ilegível] calcando-se neste ponto de vista elevado, continuará em sua humanitária missão podendo ficar seguro de que o governo será solícito em proporcionar lhe todos os recursos de que precisas para o bom desempenho dos deveres a seu cargo”³⁴².

Se não havia divisão formal das tarefas, o Ministro do Império tratou de fazê-la: à comissão provincial ficariam reservadas as desinfecções, à comissão geral o serviço clínico e direção dos hospitais.

Não contente com a repreensão que recebera do ministro, José Maria Teixeira se demitiu do cargo e se retirou de Campinas.

Em suas memórias, o médico José Maria Teixeira escreveu que o governo estadual, ao nomear uma segunda comissão, não procedera de outra forma senão esbanjar o dinheiro público, pois a comissão provincial estaria a realizar tarefas que já haviam sido incumbidas à

³⁴² Telegrama dirigido pelo Ministro do Império ao médico José Maria Teixeira, em 20 de abril de 1889. *Livros de Telegramas Recebidos pelo Governo Imperial*. Livro nº E00792. APESP.

comissão por ele encabeçada, ordens essas que lhe foram transmitidas pelo próprio *Ex. Sr. Ministro do Império*³⁴³.

A repreensão recebida por parte do ministro, de acordo com José Maria Teixeira, teve sua origem a partir de uma provável *inexatidão* de informações³⁴⁴ que ao ministro foram transmitidas pelo então presidente da província, Antonio Ulhoa Cintra, o Barão de Jaguará, ao ser indagado pelo ministro sobre a necessidade do envio da comissão provincial. Segundo José Maria Teixeira, o barão não foi “exato quando, oficiando ao Ex. Sr. Ministro disse, para sua justificação, que nós não acreditávamos nas desinfecções”. O Barão de Jaguará, no entender do médico, havia cometido algumas faltas, a primeira delas ao nomear uma comissão para executar serviços idênticos aos que já estavam sendo realizados, a segunda ao transmitir informações inexatas sobre as opiniões do médico, e, o que seria mais constrangedor, o desperdício de dinheiro na organização e no despacho da comissão³⁴⁵.

Após a saída de José Maria Teixeira, assumiu a chefia da comissão o médico encarregado dr. Cunha Pinto. O dr. Cunha Pinto permaneceu pouco tempo à frente da comissão de socorro, sendo então substituído pelo dr. Francisco Correia Dutra. Tentando provavelmente amenizar a situação que herdara, em entrevista ao jornal *Diário de Campinas*, o dr. Correia Dutra mencionou que desejava “trabalhar na mais completa harmonia de vistas com as outras comissões médicas e com os facultativos de Campinas”³⁴⁶.

Os debates médicos sobre a febre amarela em Campinas

No início dessa dissertação escreveu-se que a febre amarela era uma das doenças que mais chamava a atenção das autoridades públicas por aqueles anos do século XIX, isso porque além dos inconvenientes que surgiam em seu rastro (mortes, prejuízos econômicos, êxodo populacional), havia também um intenso debate sobre as próprias concepções que existiam em torno da doença³⁴⁷; escreveu-se também que a medicina das academias era ainda uma

³⁴³ TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889”... P-188.

³⁴⁴ palavra de José Maria Teixeira,

³⁴⁵ TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889”... P-188.

³⁴⁶ “O Dr. Correia Dutra”. *Diário de Campinas*. 11 de maio de 1889. P-02. MR-0163.

³⁴⁷ Ver por exemplo: TEIXEIRA, Luis Antonio. *Na Arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913)*. São Paulo: Editora UNESP, 2007. LÖWY, Ilana. *Virus, moustiques et modernité: la fièvre jaune au BRÉSIL entre science et politique*. Paris: Éditions des archives contemporaines, 2001. BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.); *Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

ciência em processo de afirmação social, fato que não a isentava de despertar receios na população ao se submeter a seus tratamentos.

Tais debates aconteciam em várias arenas, e uma das arenas privilegiadas eram as páginas dos jornais. Era lá que os médicos indicavam seus conselhos, comentavam suas descobertas ou criticavam-se uns aos outros em tons por vezes nada cordiais.

Gabriela Sampaio escreveu que quando os médicos mandavam publicar cartas nos jornais tinham por interesse buscar a legitimidade de suas ações diante do maior número possível de pessoas. A autora também menciona que os jornais nem sempre eram aliados incondicionais dos médicos, criticando-os quando entendiam que assim deveriam proceder³⁴⁸.

Essa crítica poderia se estender, também, aos leitores, pois nem sempre aceitavam prontamente as opiniões apresentadas pelos clínicos. Ao publicarem suas cartas nos jornais, os médicos acabavam também atraindo atenções negativas por parte de setores que se sentiam prejudicados pelas declarações.

Nos jornais, os médicos debatiam principalmente sobre os sinais, sintomas e tratamentos contra a febre amarela. A partir dos textos escritos pelos médicos e publicados nos jornais têm-se uma idéia de como era fértil o campo das discussões sobre aquela doença. Miasmas e micróbios dividiam os mesmo espaços e, a coexistência das duas teorias não implicava, necessariamente, uma situação de conflito.

Outro detalhe relevante é que quando algum médico enviava alguma carta para a redação de um jornal, era imperioso não deixar dúvidas sobre sua respectiva capacidade em avaliar e diagnosticar a enfermidade; provavelmente por isso, as descrições eram extremamente detalhadas, como indica a carta enviada à redação do *Diário de Campinas*, em fevereiro de 1889, pelo médico Eduardo Guimarães. Na carta, o médico descreve os sinais observados na criança que ele supunha ter falecido de febre amarela:

“No período inicial, congestivo, appareceram com intensa febre, de 40°5, violenta cephalgia frontal, injeção notável da pele do thorax, forte congestão das conjunctivas oculares com brilho excessivo dos olhos e photophobia, epistaxis, albumúria e vomitos incessantes.

No segundo, de remissão, com o lento e progressivo declinar da temperatura, coincidiram a persistência de albuminúria considerável e o

³⁴⁸ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura... P-77.

aparecimento de anciedade, e dor epigástricas, bem como de numerosos, repetidos e abundantes vômitos pretos.

No terceiro período, perdurando a febre, os vomitos pretos, a anciedade e a dor epigástricas, tornadas intoleráveis, declarou-se o terrível e desesperador symptoma da anuria, seguido de horroroso cortejo das desordens ataxo-adynamicas e hemorrágicas, que de algumas horas precederam a agonia e a morte da infeliz creança”³⁴⁹.

A utilização de termos pouco correntes fora das clinicas médicas é um indicativo de que o médico talvez também estivesse se dirigindo aos outros profissionais da área médica que porventura tivessem acesso ao jornal. Foi apresentado no inicio desse capítulo como os médicos estavam atentos ao que era publicado em outros jornais e, por vezes, respondiam a artigos de periódicos de outras cidades. Uma descrição precisa e convincente dos sinais e sintomas dos doentes e a utilização do conhecimento teórico capaz de interpretá-los e direcionar-lhes o tratamento adequado, tudo isso publicado nas páginas dos jornais que por vezes iriam parar em Rio Claro, São Paulo ou Rio de Janeiro, poderia significar o apoio de outros profissionais.

Os textos médicos transcritos dos jornais deixam observar o vasto arsenal de argumentos e interações de fatores que envolviam os debates em torno da febre amarela.

Logo que começaram a ser notificados, e divulgados oficialmente, os primeiros casos de febre amarela, surgiram também nas páginas dos jornais várias cartas médicas versando sobre esta doença.

Foi em uma sexta-feira, 08 de março de 1889, que o *Diário de Campinas* transcreveu um artigo de autoria do médico A. Jobim³⁵⁰, que se declarava adepto dos *modernos métodos da bacteriologia*, e apresentava seu método curativo contra a febre amarela. Inicialmente publicado nos jornais da Côrte, o texto do médico informava os sucessos alcançados com a prática da *Lavagem Estomacal* e não receava em “propol-o como o verdadeiro tratamento curativo”³⁵¹ para a febre amarela; recomendando inclusive a seus colegas de profissão o seu uso em moléstias que tivessem sua origem no trato gastrointestinal.

³⁴⁹ Carta enviada à redação do *Diário de Campinas* pelo médico Eduardo Augusto Ribeiro Guimarães. Citada em “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*. 26 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁵⁰ Não foram encontradas outras informações sobre esse médico.

³⁵¹ JOBIM, A. “Lavagem do Estômago”. *Diário de Campinas*, 08 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

Segundo o texto, o método da *lavagem* consistia na introdução de um tubo via oral até o estômago do paciente, empregava-se então uma solução desinfetante de ácido bórico³⁵², o que destruiria completamente as fermentações de mau caráter que, segundo o autor, tanto contribuíam para a manifestação da doença.

Essa prática, ainda segundo dr. Jobim, inofensiva e de fácil execução era perfeitamente suportada pelo paciente *sem o mínimo inconveniente*, e, além do mais, estaria em perfeito acordo com as “theorias modernas da therapeutica microbiana”. A eficiência da *lavagem estomacal* consistia no fato de agir diretamente no órgão afetado:

“Como todos sabem, um dos primeiros symptomas da febre amarella manifesta-se em perturbações gástricas e intestinaes. [...]

Ninguém ignora, com effeito, que na maioria dos casos de moléstias febris, das estações calmosas, taes como embaraço gastrico febril, o cholera, a febre typhoide, typhus-amaril ou febre amarella, etc, o estomago e os intestinos são sempre a sede d’onde provem a infecção.

Nos paízes quentes, sobretudo, em que a temperatura elevada acarreta forçosamente o uso desmedido das bebidas e em que as digestões tornam-se mais diffíceis produz-se a dilatação exagerada do estomago.

Esta mesma dilatação, impedindo o esvaziamento completo do estomago, dá logar á formação de alimentos líquidos e sólidos mal fermentados e que permanecem na grande curvatura, d’haí, o foco que ameaça constantemente infeccionar todo o organismo” [grifo no original]³⁵³.

O artigo de Jobim apresenta detalhes interessantes. Inicialmente chamo a atenção para a certeza do médico em apresentar sua técnica como o *verdadeiro tratamento para a febre amarela*, em meio a tantos debates sobre as origens e tratamentos da febre amarela, o médico carioca parecia ter solucionado essa questão. A febre amarela seria resultado de um incompleto processo de digestão, a lavagem dos resíduos putrefatos do estômago era a resposta para o problema. A particularidade do texto de Jobim foi ter deslocado o local das

³⁵² H³BO³, composto químico relativamente pouco atóxico, podendo ser extremamente tóxico se inalado. Quando ingerido, causa vômitos e diarréia, queda de pressão e temperatura. Atualmente o ácido bórico é usado na contenção de chamas, inseticida, adubo ou, em alguns casos, como anti-séptico. Disponível em <<http://www.oswaldocruz.br/download/fichas/Ácido%20bórico2003.pdf>> acessado em 25/09/2011. E também em <<http://www.nitrogenius.com.br/imagens/pdf/ACIDO%20BORICO.pdf>> acessado em 25/09/2011.

³⁵³ JOBIM, A. “Lavagem do Estômago”... P-01.

fermentações: das ruas, do solo, do material orgânico exposto às intempéries climáticas para o interior do indivíduo.

Jobim também se considera adepto das modernas técnicas microbianas, e mais de uma vez chama a atenção do leitor para esse detalhe. Em nenhum momento Jobim cita ou aponta os microorganismos como responsáveis pela a febre amarela, reservando às fermentações essa característica. As fermentações, por sua vez, eram resultado da má digestão dos alimentos acumulados na grande curvatura estomacal. A solução para o problema era a aplicação de um vomitório diretamente no foco de emanção da febre amarela: o estômago.

A leitura do artigo, deixa transparecer como Jobim fazia uso das teorias dos miasmas e dos microorganismos e, em contrapartida, também deixa dúvidas sobre essa vertente microbiana do médico. Utilizando apenas esse artigo é praticamente impossível saber em qual medida as teorias microbianas participavam da explicação daquele médico sobre as origens da febre amarela. Apenas como suposição, os microorganismos poderiam quem sabe desencadear o processo de fermentação que, por sua vez, seria a real causa para o surgimento da doença no organismo. Ou ainda, as referências às *técnicas microbianas* poderiam ser artifícios para atrair novos clientes e ganhar a atenção dos médicos que também estavam considerando a participação de micróbios como os verdadeiros responsáveis pelas doenças.

Alguns dias depois, Luis Pereira Barreto³⁵⁴, futuro presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, publicou um artigo no *Diário de Campinas* com sua *hipótese* sobre o tratamento preventivo e curativo da febre amarela. Assim como dr. Jobim, o dr. Pereira Barreto também considerava que a febre amarela se desenvolveria no tubo gástrico, mais precisamente a partir das fermentações dos sucos intestinais³⁵⁵.

Segundo Luis Pereira Barreto, o calor teria influência direta sobre as funções hepáticas e sua capacidade de regular as funções digestivas,

*“com a diminuição da secreção biliar, todos os succos intestinaes se torna[ria]m rapidamente prezas das fermentações viciosas. E estas, uma vez começadas, constitu[iria]m o meio de cultura do micróbio pathogenico”*³⁵⁶

³⁵⁴ Luis Pereira Barreto nasceu no Rio de Janeiro em 1840 e faleceu em São Paulo em 1923. Era formado em medicina pela Universidade de Bruxelas.

³⁵⁵ BARRETO, Luis Pereira; “A febre amarela: seu tratamento preventivo e curativo”. *Diário de Campinas*, 14 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³⁵⁶ BARRETO, Luis Pereira. “A febre amarela”... P-01.

disseminador da febre amarela. As febres seriam, para o dr. Pereira Barreto, o resultado do envenenamento do sangue causado por substâncias tóxicas, estranhas ao organismo e de composição desconhecida pela medicina. Para Pereira Barreto *pouco importava* naquele momento se os *germes* da febre amarela poderiam se desenvolver unicamente na água ou se estavam suspensos no ar, caindo diretamente “sobre a língua, sobre os alimentos”, e contaminando as pessoas, mas o médico tinha como certo que o causador da febre se instalava no organismo através da via oral, tendo como principal veículo a água contaminada, e desenvolvendo-se no organismo de maneira semelhante ao cólera. Ao contrário da teoria apresentada por Jobim, de acordo com Barreto, as fermentações não seriam as responsáveis pelo surgimento da febre amarela, mas sim o meio de cultura do micróbio patogênico³⁵⁷.

Como medida profilática, Luis Pereira Barreto aconselhava a permanente desinfecção do tubo gástrico, eliminando, por assim dizer, o foco criador dos micróbios. A assepsia deveria ser feita mediante a ingestão diária de naftalina, água sulfocarbonada, benzoato de soda e resorcina³⁵⁸, esta última deveria ser ministrada preferencialmente em crianças. Em texto publicado posteriormente, o médico também chamava a atenção para a utilização do ácido bórico e do bórax como importantes substâncias no combate à propagação das febres contagiosas³⁵⁹.

Luis Pereira Barreto não deixa de chamar a atenção para o caráter de hipótese da técnica de desinfecção estomacal, recurso inevitável ao se navegar pelo “terreno do desconhecido”; sua técnica, contudo, diferenciava-se das demais ao preencher “todas as condições da hipótese científica”, em conformidade com os preceitos da lógica terapêutica³⁶⁰.

Em um terreno marcado por significativas divergências, como o era o da febre amarela, parecia não ser difícil encontrar médicos que declaravam ter encontrado a solução definitiva para o problema.

De acordo com Luis Antonio Teixeira, o dr. Pereira Barreto foi um forte defensor da transmissão hídrica da febre amarela e por diversos anos tentou demonstrar a validade de suas posições. Procurando legitimar suas análises, o médico declarava que sua “hipótese se prendia a evidências advindas do cruzamento de dados sobre o surgimento de epidemias da doença no

³⁵⁷ BARRETO, Luis Pereira. “A febre amarela”... P-01.

³⁵⁸ C₆H₆O₂ utilizado como antisséptico. Tóxico em grandes quantidades. Disponível em <<http://www.oswaldocruz.br/download/fichas/Resorcinol2003.pdf>> acessado em 25/12/2010.

³⁵⁹ BARRETO, Luis Pereira; “A febre amarela: seu tratamento preventivo e curativo II”. *Diário de Campinas*, 17 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

³⁶⁰ BARRETO, Luis Pereira; “A febre amarela: seu tratamento preventivo e curativo II”. *Diário de Campinas*, 17 de março de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

Estado, com os de distribuição de água encanada”. Segundo Luis Antonio Teixeira, a intransigência do dr. Pereira Barreto em cogitar outras formas de transmissão da doença, e não apenas através do meio hídrico, teria contribuído para seu isolamento nos debates em torno da febre amarela que tinham lugar na sociedade médica de São Paulo naqueles anos finais do século XIX³⁶¹.

Conforme escrito na parte referente à propagação da febre amarela, alguns médicos não aceitavam a presença da febre amarela na cidade. Um desses médicos era Eduardo de Figueiredo Magalhães, sócio da Academia Imperial de Medicina. Segundo artigo do *Diário de Campinas*, em 17 de março de 1889, o dr. Magalhães havia publicado uma série de artigos no *Gazeta Mercantil*, jornal carioca, negando que a epidemia que assolava Campinas fosse de febre amarela³⁶². Nos poucos textos de autoria desse médico que foram encontrados nos jornais de Campinas, ficam claras as diversas questões que pautavam os debates médicos, questões que por vezes não se referiam apenas às divergências clínicas, mas também à própria capacidade dos médicos em lidar com a questão.

Esse texto atingiu em cheios os bríos dos médicos que clinicavam em Campinas, em especial do dr. Eduardo Guimarães, que, impossibilitado de responder na mesma urgência exigida pelo assunto, enviou breve carta ao jornal enquanto preparava sua afiada pena para o primeiro momento oportuno:

“Sob a responsabilidade de afanoso trabalho clínico, sinto não me ser possível responder ao ilustrado collega com a promptidão correspondente a consideração que devo a s. s.

*Confiando na benéfica influência das modificações meteorológicas actuaes sobre a marcha da intensa epidemia, que aos médicos de Campinas tem imposto incessante e excessivo labor, espero que me seja possível brevemente ter a honra de fazel-o em cumprimento de meu dever”*³⁶³,

escreveu o médico para a redação do *Diário de Campinas*.

Considerando que a grande maioria dos médicos de Campinas havia declarado ser febre amarela a doença que tanto acometia pessoas por aqueles meses de fevereiro e março,

³⁶¹ TEIXEIRA, Luis Antonio. “Da transmissão hídrica à culicidiana: a febre amarela na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo”. *Revista Brasileira de História*. 21(41):217-242. 2001. P-225

³⁶² “Doutor Figueiredo de Magalhães”. *Diário de Campinas*. 17 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁶³ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarela”. *Diário de Campinas*. 17 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

tal declaração deslegitimava a competência dos médicos da cidade em diagnosticar a doença, principalmente de Eduardo Guimarães, que havia sido um dos primeiros médicos a alardear sobre a presença do tifo amarílico na cidade.

Na edição seguinte do jornal constava a resposta de Eduardo Guimarães endereçada ao médico membro da Academia Imperial. É um texto longo. Utilizando de recursos como a topografia, clima, condições sanitárias, imigração e micro-organismos, o dr. Eduardo Guimarães pretendia desqualificar o testemunho do médico carioca e demonstrar a possibilidade da febre amarela manifestar-se em Campinas, e o mais importante, a capacidade dos médicos da cidade em identificar as doenças³⁶⁴.

De acordo com Eduardo Guimarães reinariam em Campinas durante as estações calmosas³⁶⁵ todas as formas de febres palustres, manifestando-se, contudo, geralmente sob formas brandas e toleráveis. Os médicos locais, prossegue, por conta dessas constantes manifestações febris na cidade saberiam identificar com o rigor necessário quais seriam essas moléstias e, por seu turno, direcionar-lhes o tratamento médico científico mais adequado.

Eduardo Guimarães então se refere ao episódio de 1876 quando o médico Valentim José Silveira Lopes

“affirmou [...] a existência de alguns casos, pouco numerosos, de moléstia estranha à conhecida constituição médica de Campinas, de febre amarela, os quaes não se tendo repetido foram por alguns médicos contestados e pelo povo considerados problemáticos.

Não obstante a competência do profissional [...], a despeito da opinião manifestada pela Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro, admitindo a possibilidade do desenvolvimento da febre amarela em Campinas, foi injustamente suspeito de mau observador o sr. dr. Silveira Lopes, que affirmara haver tratado de doentes accometidos daquella moléstia”³⁶⁶.

³⁶⁴ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarela: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”... Pp-01/02. MR-0161. AEL.

³⁶⁵ *Estação Calmosa* é o período compreendido entre os meses de novembro e abril, caracterizado por sol intenso e fortes chuvas.

³⁶⁶ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarela: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”... P-01.

Na opinião de Eduardo Guimarães, por conta dos casos não terem se propagado, criou-se a ilusória sensação, entre médicos e população, de que a febre amarela não poderia se manifestar em áreas afastadas do litoral.

As proposições apresentadas por dr. Figueiredo de Magalhães não seriam *originais*, ressalta Eduardo Guimarães, pois já haviam sido percebidas pela população de Campinas anos atrás. Um dos recursos utilizados por Eduardo Guimarães para questionar a competência clínica de Eduardo Magalhães foi comparar suas afirmações com o conhecimento popular. Eduardo Guimarães revelava-se preocupado com o fato de que um distinto médico tomasse posição tão arriscada ao pactuar e repetir os infundados conceitos da população, “que assim revela condescendência demasiada e incompatível com a severa imparcialidade da sciencia”³⁶⁷.

Sem adentrar na questão de 1876, Eduardo Guimarães explicava que naquele ano de 1889 o que se observava era a concorrência de uma série de fatores novos e excepcionais na cidade: em primeiro lugar assinalava o forte calor, com temperaturas atingindo valores nunca antes observados no local. A excessiva temperatura causaria nos habitantes da cidade os mesmos efeitos negativos observados nos europeus ao desembarcarem no Brasil; “sem prévia deslocação do meio em que vive habitualmente, a população de Campinas viu-se, por assim dizer, desaclimatada em Campinas mesmo”³⁶⁸, escreveu Eduardo Guimarães.

Outros dois fatores que na opinião do médico concorriam para o desenvolvimento da febre amarela em Campinas eram: o agravamento da situação sanitária da cidade e a importação do micróbio, no ano anterior, por duas pessoas vindas do Rio de Janeiro:

“tivemos, em Maio do anno passado, a infelicidade de vêr importado para Campinas o micro-cocco do typho ictheroide por dous doentes que, affectados no Rio de Janeiro, aqui vieram fallecer após alguns dias de tratamento, sem que nenhuma medida prophylactica rigorosa fosse tomada para impedir-se a propagação do mal [...].

³⁶⁷ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarella: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”... P-01.

³⁶⁸ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarella: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”... P-01.

*Juntando a este facto capital o da morte de febre amarella importada do Rio de Janeiro de que foi victima uma senhora da Padaria Suissa, à rua do Bom Jesus” [grifo no original]*³⁶⁹.

Abrindo um pequeno parêntese, supondo tratarem-se os dois doentes mencionados como sendo o capitão Antonio Nogueira e João Ferreira, obtêm-se um indício de que, para Eduardo Guimarães, Rosa Beck não teria sido a responsável por deflagrar a epidemia pela cidade, uma vez que o foco da infecção já havia se instalado em Campinas. Mas seria, de fato, um atenuante.

Alguns dias antes desse episódio, Eduardo Guimarães asseverou que o único médico que pensava diferente de toda classe médica era Germano Melchert³⁷⁰, e, a fim de que cessassem os “boatos de divergências” sobre a questão, Eduardo Guimarães solicitou a Germano Melchert que tornasse pública sua posição “a respeito da epidemia reinante”³⁷¹. Na opinião de Eduardo Guimarães, inegavelmente reinava em Campinas uma epidemia de febre amarela, e aconselhava a quem tivesse condição a “ausentar-se da cidade até que se exting[uisse] o mal”³⁷².

Nos dias que se seguiram à publicação do artigo de Eduardo Guimarães não foi observada nenhuma resposta de Germano Melchert. Poderia ser uma evidência de que o médico não concordava com a presença da febre amarela na cidade, como já havia declarado em outra oportunidade³⁷³. Na verdade, creio que Germano Melchert considerava a possibilidade da febre amarela ter feito algumas vítimas na cidade, entretanto, negava seu caráter epidêmico. Um pequeno detalhe encontrado entre os obituários dos jornais permite levantar essa possibilidade e, a meu entender, prende-se exatamente sobre a denominação da epidemia que se abatia sobre Campinas.

Com certa irregularidade, publicavam-se no *Diário de Campinas* dados sobre a epidemia de febre amarela. Antes da chegada das comissões de socorro, esses editais eram

³⁶⁹ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “Febre Amarella: resposta ao dr. Figueiredo de Magalhães”... P-01.

³⁷⁰ Germano Frederico Eduardo Melchert nasceu no dia de janeiro de 1844, em Flemhude (Holstein), Alemanha,; faleceu em Santos, São Paulo, em 05 de junho de 1921. Formou-se em medicina pela Universidade da Baviera. Ver AUGUSTI, Valquíria Maria. “Germano F. E. Melchert, médico e político: trajetória pública de um imigrante alemão no Brasil da Primeira República”. *Cadeno Cedex*, 20(51):78-88, 2000.

³⁷¹ GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro. “A Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 12 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁷² GUIMARAES, Eduardo Augusto Ribeiro, “A Febre Amarella”... P-01.

³⁷³ No dia 08 de março de 1889, segundo noticiou um jornal local, Germano Melchert havia dito em entrevista a um jornalista que “em Campinas, além daquela, muitas outras febres de caráter gravíssimo têm vitimado já bastantes(sic) peessoas” [grifo no original]. *Diário de Campinas*, 08 de março de 1889. P-01. MR-0162. AEL.

publicados sob o título “Estado Sanitário”, e traziam principalmente as ações do delegado de higiene e números sobre a movimentação dos hospitais³⁷⁴, após a chegada das comissões o título desses artigos mudaria para “A epidemia” e, além das informações que já apresentava, passou a fornecer o nome de médicos locais e integrantes das comissões de socorro, o número de visitas e desinfecções que realizavam, quantos doentes cada médico havia visitado e o número de casos novos observados³⁷⁵.

De acordo com os editais, o dr. Germano Melchert, antes do mês de maio, poucas vezes forneceu dados sobre as visitas que realizava e o número de pessoas atacadas de febres na cidade segundo sua contagem³⁷⁶. A partir de maio, porém, essa situação se modificou, e nos editais passaram a constar os dados fornecidos por Melchert. O pequeno detalhe se refere ao fato de que nos números informados pelo médico não há referência direta a febre amarela. Tomemos como exemplo o edital de 02 de maio e as informações sobre as visitas realizadas pelos médicos de Campinas:

*“O dr. Ângelo Simões visitou 31 doentes, sendo 23 de febre amarella e observou 4 casos novos. O dr. Germano Melchert visitou 34 doentes de febre reinante e observou 6 casos novos. O dr. Thomaz Alves visitou 5 doentes, sendo um de febre amarella”*³⁷⁷.

Na edição de 03 de maio, o edital informava que

*“o Dr. Ângelo Simões visitou 25 enfermos, sendo 18 de febre amarella e observou 1 caso novo. O Dr. Germano Melchert visitou 36 enfermos da febre reinante e observou 2 casos novos. O Dr Thomaz Alves visitou 8 enfermos, sendo 3 de febre amarella e observou 1 caso novo”*³⁷⁸.

Se observarmos os dois editais, em nenhum deles o nome de Germano Melchert está associado à febre amarela, mas sim à designação genérica *febre reinante*. Seria razoável dizer que o termo *febre reinante* estivesse se referindo à epidemia reinante de febre amarela; entretanto, quando consideramos que apenas nos casos citados por Melchert a palavra *febre*

³⁷⁴ Ver por exemplo as edições do *Diário de Campinas* de 17, 20 e 30 de março de 1889, também em 05 de abril de 1889. MR-0161. AEL.

³⁷⁵ Ver por exemplo as edições de 12 e 16 de abril de 1889 do *Diário de Campinas*. MR-0161. AEL.

³⁷⁶ Ver por exemplo as edições de 26, 27, 28 de abril de 1889 do *Diário de Campinas*. MR-0161. AEL.

³⁷⁷ “A Epidemia”. *Diário de Campinas*. 02 de maio de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁷⁸ “A Epidemia”. *Diário de Campinas*. 03 de maio de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

amarela é substituída por *febre reinante*, torna-se plausível a suspeita de que a *febre reinante* mencionada não fosse, necessariamente, a febre amarela. O mesmo detalhe segue nas edições de 02 e 03 de abril, e novamente nas edições de 10, 11, 12, 14, 15, 16 e 17 de maio de 1889 o fato se repete³⁷⁹. Todos os demais médicos citados mencionaram a palavra *febre amarella*, exceto Germano Melchert.

Conforme veremos no próximo capítulo, Germano Melchert realmente não aceitava a presença epidêmica da febre amarela em Campinas durante aqueles meses de 1889 e, consequentemente, que a epidemia de 1889 tivesse sua origem a partir do caso de Rosa Beck. Apenas para evitar anacronismos, já que as fontes e informações utilizadas no próximo capítulo ainda não estavam disponíveis em 1889, nesse momento, fica apenas a possibilidade de que Germano Melchert fazia parte do coro de médicos que não endossava o diagnóstico da epidemia de febre amarela em Campinas.

Outro médico que parecia não concordar com a presença da febre amarela em Campinas assinava por dr. Mathias Lex³⁸⁰. Ao que parece, o dr. Lex tinha uma visão bastante peculiar e inovadora sobre as questões da epidemia reinante de 1889 em Campinas.

Para explicar sua hipótese, o dr. Lex partia do princípio de que a classe médica estaria atravessando uma espécie de *fanatismo microbiano*³⁸¹, ou seja, a crença de que a grande maioria das moléstias febris tivessem como causa um micro-organismo presente no ar. Para ele, quando os médicos passaram a aceitar a possibilidade de que as doenças seriam causadas por microscópicos seres vivos organizados, entenderam também que era possível eliminá-los pondo-os em contato com determinados vapores químicos. Acontecia, porém, que a atmosfera de Campinas já estava saturada com os eflúvios deletérios emanados dos corpos das primeiras vítimas de febre amarela,

“os indivíduos contaminados pelas emanações dos cadáveres e mesmo dos doentes, constituíram por sua vez novos focos de infecção, transmittindo mais elementos mórbidos ao ar já muito viciado. [...]

Desenvolvida a epidemia, e verificado estar o ar impregnado de elementos mórbidos e miasmáticos, começou-se a desinfecção, isto é, começou-se a adicionar à atmosfera já viciada e infecta substâncias como o acido phênico, o khlorureto de cal, o alcatrão e, provavelmente, o enxofre,

³⁷⁹ *Diário de Campinas*. MR-0161. AEL.

³⁸⁰ Não encontrei outras referências sobre esse médico.

³⁸¹ LEX, Mathias. “A febre amarela: do começo da epidemia em Campinas e sua degeneração em febre perniciosas, ou peste negra, de agora”. *Diário de Campinas*. 26 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

*vaporizando substancias estas capazes de, por si só, produzirem a entoxicação e a morte” [grifo no original]*³⁸².

Assim, para ele, a combinação dos eflúvios miasmáticos com os gases desinfetantes teria criado uma atmosfera extremamente tóxica na cidade. Esse ar contaminado, ao entrar em contato com o sangue das pessoas através da respiração, acarretaria a sua decomposição e, consequentemente, o desenvolvimento das doenças.

Durante o processo de decomposição do sangue pelas toxinas inaladas do ar, continua o médico em sua explicação,

*“se effectua um precipitado de substancias orgânicas, as quaes se attraem reciprocamente e se agglomeram até certo ponto para depois se dividirem ou subdividirem, tomando esta ou aquella fôrma específfica, fôrma que, na febre amarella, se denomina o micróbio da febre amarella; no typho, o micróbio do typho” [grifo no original]*³⁸³.

Ou seja, a partir das considerações do dr. Mathias Lex, os micróbios não seriam a causa da doença, mas sim um de seus resultados. Ao invés de seres vivos, os micróbios tornaram-se um precipitado de substâncias decompostas que, sabe-se lá por qual razão, atrair-se-iam umas pelas outras.

Levando em conta os diagnósticos formulados pelos médicos de Campinas, a descrição dos sintomas e o desenvolvimento dos casos da doença, o médico considerava que realmente tratava-se de febre amarela a doença que até certa época grassou na cidade. A utilização dos gases desinfetantes associada às emanções miasmáticas das primeiras vítimas fatais da doença, contudo, haviam degenerado a febre amarela em uma manifestação mais grave, tornando-a outra doença, como que uma espécie de peste negra:

“A freqüência enorme de novas infecções diárias; symptomas nunca observados nas febres conhecidas; marcha rápida e lethal; mortes instantâneas, fulminantes seguidas de coloração negra, immediata do cadáver; [...] tudo isto obriga-me a crer na existência de um agente de

³⁸² LEX, Mathias. “A febre amarela: do começo da epidemia em Campinas e sua degeneração em febre perniciosas, ou peste negra, de agora”. *Diário de Campinas*. 26 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁸³ LEX, Mathias. “A febre amarela: do começo da epidemia em Campinas e sua degeneração em peste perniciosas, ou peste negra de agora”... P-01.

degeneração da febre amarela em peste negra ou moléstia desconhecida”³⁸⁴.

No dia seguinte, Mathias Lex publicaria outro artigo no jornal procurando reforçar sua teoria de infecção dos ares por conta de doentes e desinfetantes. O ar viciado seria justificado pelo grande número de doentes que pereciam quando em tratamento nos hospitais e enfermarias, locais nos quais a atmosfera estaria carregada de elementos tóxicos; sobre as águas da cidade, consideradas por muitos médicos as verdadeiras responsáveis pelas doenças, Mathias Lex reconhecia que estavam impregnadas por substâncias deletérias, todavia, “accusar essas águas como agente ou causa principal da grave e mortífera moléstia” seria improcedente³⁸⁵, pois há mais de dez dias grande parte da população estava consumindo água trazida de Valinhos, considerada de boa qualidade, o que não impediu que novos casos surgissem.

Os textos do dr. Mathias Lex vieram a público em meados de abril de 1889, um dos momentos mais calamitosos da epidemia, e, nos dias que se seguiram, não foram encontradas outras referências aos textos do citado médico.

Os textos médicos apresentados acima sugerem que o tema da febre amarela em Campinas suscitava uma grande variedade de interpretações e saberes. A bibliografia sobre o tema, ao afirmar categoricamente que a as epidemias que reinaram em Campinas entre 1889 e 1890 foram de febre amarela, acabam relativizando as dúvidas que pairavam em torno da própria enfermidade, como um elemento menor nesse longo processo, e, ao assim procederem, resgatavam apenas os sucessos das campanhas contra a doença.

Independente da aceitação ou não da doença na cidade, não deixa de chamar atenção nos discursos médicos então apresentados as aproximações e distanciamentos nas formas como tratam as origens da febre amarela na cidade. Estes discursos estavam situados no limiar entre miasmas e micróbios. Os médicos que aceitavam a presença da febre amarela na cidade eram a maioria, contudo, as teorias elaboradas por aqueles que não aceitavam essa possibilidade eram tão legítimas quanto as primeiras: isso porque ambas buscavam suas legitimações dentro dos parâmetros que consideravam científicos.

Eram tênues as linhas que caracterizavam a febre amarela e, as fermentações ocupavam, as vezes, posições de destaque nas hipóteses sobre a causa da doença; e o pavio da

³⁸⁴ LEX, Mathias. “A febre amarela: do começo da epidemia em Campinas e sua degeneração em peste perniciosa, ou peste negra de agora”... P-01.

³⁸⁵ LEX, Mathias. “A febre amarela: do começo da epidemia em Campinas e sua degeneração em peste perniciosa, ou peste negra de agora”. *Diário de Campinas*, 27 de abril de 1889. P-01. MR-0161. AEL.

fermentação era o calor, o excessivo calor. O papel que o calor iria desempenhar em cada uma das situações era bem distinto: poderia infligir uma necessidade fisiológica que, por sua vez, implicaria em alterações estruturais e funcionais de órgãos do corpo humano, poderia o calor desregular as funções hepáticas ou ainda desaclimatar as pessoas, tornando-as suscetíveis a contraírem moléstias.

É interessante observar nesses discursos como cada médico fez uso de elementos semelhantes para explicar as origens da febre amarela; a maneira como esses elementos interagiam, entretanto, é que iria caracterizar o modelo de pensamento de cada médico.

Outro aspecto a ser observado é que Rosa Beck não é citada com tanta frequência nos discursos médicos, pairando as vezes como personagem principal, e outras vezes apenas como uma mera evidência a ser considerada. É importante ressaltar que não é meu interesse determinar se Rosa Beck foi ou não a pessoa responsável por trazer a doença para a cidade; se considerarmos os registros oficiais sobre as vítimas, essa imigrante se apresenta como a primeira vítima de febre amarela na cidade em 1889, se considerarmos os discursos dos médicos do período outras pessoas são consideradas suspeitas por chegarem com a doença em Campinas. A meu ver, portanto, considerar Rosa Beck como responsável pela manifestação da febre amarela em Campinas é incorrer no anacronismo, uma vez que os próprios médicos que atuaram durante a epidemia de febre amarela em Campinas em 1889 não tinham como certa essa possibilidade. Rosa Beck ganhou relevância mais por ênfase da bibliografia sobre o tema do que por sua relevância para os debates dos médicos contemporâneos à epidemia de 1889.

As décadas de 1880 e 1890 são apontadas por alguns autores como um momento de transição entre a ciência dos miasmas e dos micróbios. Denis Goulet³⁸⁶, ao estudar a institucionalização da microbiologia no Canadá, escreve que as pesquisas realizadas por europeus no último terço do século XIX iniciaram um processo que iria modificar as questões relativas à etiologia das doenças contagiosas, orientando lentamente os olhares dos pesquisadores sobre o mundo microscópico. No Brasil, de acordo com Benchimol³⁸⁷, as teorias de Pasteur precisaram demonstrar sua eficácia contra as moléstias que assolavam epidemicamente o país para tentar angariar simpatizantes entre os profissionais nacionais. De acordo com Pestre³⁸⁸ a circulação do conhecimento científico ocorre mediante processos de

³⁸⁶ GOULET, Denis. "Entre les miasmas et les germes: l'impact de la bacteriologie sur la pratique medicale en territoire canadien: 1870-1930". *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 1 (2):20-38, nov-fev, 1995. P-.25

³⁸⁷ BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos: a febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ UFRJ, 1999. P-162.

³⁸⁸ PESTRE, Dominique. "Por uma nova história social e cultural das ciências"...

reutilização e reatribuição de significados desse conhecimento em contextos e situações distintas daquelas em que foram produzidos. Cada grupo, cada academia, utilizaria o conhecimento seguindo então seus parâmetros e ideologias.

O conhecimento científico é realizado por grupos distintos uns dos outros, esses grupos, por sua vez, não são isolados uns dos outros, e em maior ou menor grau mantêm algum tipo de comunicação entre si. E esse é um fator observado em diversos segmentos de atuação. Inclusive na área médica.

A comunidade na qual o pesquisador está inserido, sua formação, suas habilidades e conhecimentos pertinentes ao ofício incidiriam sobre os métodos e observações empregados, bem como sobre as percepções que esses grupos possuíam a respeito de uma mesma doença. A reapropriação e reutilização do saber científico podem incidir inclusive sobre os padrões e parâmetros utilizados para diagnosticar algumas doenças³⁸⁹.

Esse detalhe fica mais evidente se observarmos o comportamento do dr. Figueiredo de Magalhães durante sua passagem pela cidade. A única fonte que disponho é um breve artigo de jornal em que o autor relata ter ouvido daquele médico a intenção de “que seus colegas desta cidade fizessem autópsia em um cadáver, cujas vísceras(sic) seriam enviadas a uma academia científica afim de sujeital-as a rigoroso exame”. Ainda de acordo com o autor do artigo, esse esforço tinha por finalidade esclarecer a discussão travada entre dr. Figueiredo de Magalhães e Eduardo Guimarães sobre a presença da febre amarela na cidade³⁹⁰.

Mesmo tendo visitado Campinas e observado os doentes, o médico Figueiredo de Magalhães não aceitava o diagnóstico de febre amarela unicamente a partir das referências visuais que havia realizado. Nos relatos citados pelos médicos de Campinas, nenhum deles se refere a análises laboratoriais, químicas ou autópsias, seus diagnósticos são expedidos a partir dos sinais e sintomas observados nos pacientes, fossem febres, vômitos, colorações da derme, menções a dores de cabeça ou de abdome³⁹¹.

Apenas as referências apresentadas ao médico³⁹², naquele momento, não eram suficientes para que, em sua opinião, se produzisse um diagnóstico. Apenas uma análise clínica seria capaz de identificar se aquelas pessoas em Campinas realmente estavam acometidas pelo micróbio causador da febre amarela. A academia, com seus instrumentos e

³⁸⁹ MOL, Annemarie. “La topographie comme méthode d’investigation du savoir. De la coexistence de diverses anémies”. *Techniques & Culture*. 25(26):285 – 305, 1995.

³⁹⁰ “Doutor Figueiredo de Magalhães”. *Diário de Campinas*. 06 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

³⁹¹ Segundo a definição médica, sinal é aquilo que se observa no paciente, como febre, atrofia, tosse ou vômitos. Sintoma é a manifestação subjetiva do doente, como a angústia, a dor, ansiedade, é aquilo que o doente diz sentir mas que não pode ser caracterizado como um sinal.

³⁹² Segundo Latour, *referência* é o conjunto das práticas e conhecimentos que articulam a cadeia de circulação das proposições. LATOUR, Bruno; “Referência Circulante”. *Esperança de Pandora*. Pp-39/96.

métodos, seria a única instituição com autoridade suficiente para elucidar a questão sobre a presença da doença na cidade. Em última instância, a postura do dr. Figueiredo de Magalhães poderia indicar duas situações: a primeira delas correspondia as tentativas de institucionalização das práticas médicas, assunto já debatido na metodologia dessa dissertação; a segunda situação deriva da primeira, a tentativa de identificar precisamente qual era aquela moléstia que se abatia sobre a cidade e seu agente causador.

A presença do micróbio, por sua vez, não significaria o rompimento total com os preceitos da teoria dos miasmas. Sandra Caponi menciona que durante esse período de transição não houve, necessariamente, uma postura de confronto ou oposição entre a teoria dos miasmas e a bacteriologia. De acordo com essa autora, tanto as preocupações demonstradas pelas autoridades públicas e médicas com as questões das doenças, como as técnicas empregadas para combatê-las pouco se alteraram antes e depois de Pasteur; se no caso da vacinação, prossegue a autora, as mudanças observadas foram radicais no sentido de disseminar sua utilização, no tocante às técnicas de desinfecção, a autora considera que permaneceram praticamente inalteradas³⁹³.

Conforme mencionado anteriormente, entre 1870 e 1890, a teoria microbiana ainda dava seus primeiros passos rumo ao reconhecimento. Dentre os médicos estudados, poucos eram os que negavam a existência de seres microscópicos, mas as relações que esses seres tinham com as doenças ainda eram fruto de muitas discussões.

Miasmas e micróbios ainda dividiam os mesmos espaços nas representações médicas por aqueles anos de 1889. Mas cada um desses elementos já era apresentado com caracterizações bem definidas pela classe médica. A febre amarela ainda iria permanecer objeto de debate por muitos anos. Muito embora a possibilidade da transmissão pelos mosquitos já tivesse sido cogitada por Louis Daniel Beauperthuy, na Venezuela, em 1853, e no Brasil, em 1885, por Filogônio Lopes Utingaçu³⁹⁴, os mosquitos não figuraram em nenhum discurso médico aqui apresentado. Mesmo considerando a origem microbiana da doença, as emanações pútridas, fermentações e o calor ainda eram os elementos-chave na eclosão propagação de febre amarela.

³⁹³ CAPONI, Sandra. “Entre miasmas y micróbios: la vivenda popular higienizada”. *Cadernos de Saúde Pública*. 18(6):1665-1674. Rio de Janeiro, Nov-dez, 2002. Pp-1672/3.

³⁹⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. A febre amarela em Campinas... P-18.

Freguezia da Conceição

N. 305

REGISTRO CIVIL

Certifico que, à fs. 54 do 1.º Livro d'óbito: registre: Rosa Beck,
solteira, 24 annos, natural da Suíça,
Commu de Thurgau - filiada a communhão
fallecia hoje ás 2 horas da manhã, vítima do febre amarella se-
gundo o atestado que exhibio do Dr Germano Melchert
e que fica archivado. Dou fé Campinas, 10 de Fevereiro
de 1889

O ESCRIVÃO DE PAZ E OFFICIAL DE REGISTRO.

João Antonio Rodrigues do R.

Ilustração 12 Atestado de óbito de Rosa Beck assinado pelo médico Germano Melchert em 10 de fevereiro de 1889. Disponível em <<http://pro-memoria-de-campinas-sp.blogspot.com.br/2006/09/curiosidades-1889-epidemia-de-febre.html>> acessado em 21/03/2010.

CAPÍTULO III: A EPIDEMIA DE 1890

Sobre alguns eventos de 1890

Passada a epidemia do verão de 1889, procurava-se, na medida do possível, retomar a antiga rotina. Os moradores retornavam aos poucos às suas atividades, o comércio reabria suas portas. Mas, conforme veremos, a epidemia de 1889 havia deixado profundas marcas naquela cidade, lembranças que seriam reforçadas quando, em fevereiro de 1890, novamente casos de febre amarela foram diagnosticados pelos médicos em Campinas.

Lycurgo Santos Filho escreveu que a “cidade renascera nos derradeiros meses de 1889. [...] A vida decorria como antes [...]. Não se pensava mais na febre amarela”, até que ela retornasse³⁹⁵. No verão de 1890, as informações desconstruídas divulgadas por médicos e autoridades municipais, quando surgiram os primeiros casos suspeitos, causaram inquietação entre a população. Quando alguns médicos declararam que novamente a febre amarela reinava epidemicamente na cidade, o delegado de higiene de Campinas, que naquele ano era o dr. Antenor Guimarães, publicou um edital aconselhando as pessoas a evacuar a cidade, não todas as pessoas, somente aquelas que não haviam adquirido imunidade com a epidemia do verão anterior.

Esse edital, ainda segundo Lycurgo Santos Filho, teria sido o “o estopim de uma revolta popular”³⁹⁶ contra o delegado de higiene e seu filho, o também médico Eduardo Guimarães, pois a população não admitia a presença da doença na cidade e julgava os dois médicos os responsáveis pela epidemia. Cena que terminou com tentativas de agressões contra os referidos clínicos, sem notícias de feridos.

Sobre esse mesmo assunto, Maristela de Souza segue um viés bem próximo ao apresentado por Lycurgo Santos Filho. De acordo com a autora, as autoridades da cidade relutavam em admitir a presença da febre amarela em Campinas por temerem novo êxodo populacional e novos prejuízos ao comércio. A elite cafeeira teria então tentado “silenciar sobre a peste”³⁹⁷. Ao saber dos primeiros casos de febre amarela o delegado de higiene convocara uma reunião com um grupo de médicos e, após a reunião, teria publicado o edital sobre a evacuação de cidade. Em meio ao relato da situação, repentinamente escreve que duas

³⁹⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo Castro. A febre amarela em Campinas... P-197.

³⁹⁶ SANTOS FILHO, Lycurgo Castro. A febre amarela em Campinas... P-197.

³⁹⁷ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre... P-96. Ver também LAPA, José Roberto do Amaral. A cidade... Pp-267/270.

mil pessoas teriam se reunido em frente à residência do médico Germano Melchert para protestar.

Maristela de Souza defende a idéia de que essas manifestações de repúdio às declarações médicas expressavam um cenário social marcado por tensões que “indicavam a profunda insatisfação da sociedade local frente a uma ‘ausência’ do poder municipal, recorrendo a uma instância política que, em certa medida, não colaboraria com a situação”³⁹⁸.

Durante a pesquisa encontrei alguns indícios de que estes autores apresentam algumas incongruências em suas afirmativas. Conforme veremos no decorrer desse capítulo, considero que não é correto afirmar que a vida em Campinas retomara seu curso como antes da epidemia de 1889, como o fez Lycurgo Santos Filho. Muito embora os médicos decretassem o seu término em fins de junho daquele ano e não se registrasse mais nenhum caso oficialmente, havia ainda o temor de que a doença retornasse.

Maristela de Souza, por sua vez, apresenta algumas afirmativas que não se sustentam quando confrontadas com as fontes dessa pesquisa e se engana ao apresentar alguns fatos e personagens. Algumas informações apresentadas pela autora deixam indagações que merecem ser estudadas um pouco mais detidamente, por exemplo, quando menciona o fato de duas mil pessoas terem se encontrado em frete à residência de Germano Melchert para protestar. O que autora não se pergunta é sobre a participação desse médico nos episódios de 03 de março, quando da tentativa de agressão aos médicos, e o que teria levado as pessoas à frente da casa de Melchert. A falta de contextualização dos médicos que atuaram em Campinas durante a epidemia não deixa clara a participação desses profissionais nos eventos de 1889 e 1890.

Creio ser incorreta também a idéia de que em Campinas observava-se “um movimento popular de reivindicação por medidas sanitárias”³⁹⁹. Ao deixar de lado as relações profissionais entre os médicos e os debates sobre as formas de transmissão da doença, ao não contextualizar adequadamente os eventos e personagens daquela Campinas de final do século XIX, a autora acaba por apresentar considerações um tanto vagas sobre os eventos que se desenvolviam na cidade e confunde-se em muitos nomes e situações.

Pelos jornais pode-se observar que, novamente, havia intensas discussões sobre a presença ou não da febre amarela em Campinas. Coexistiam nas explicações dos médicos as duas epidemias: assim, para explicar a epidemia de 1890 os médicos retomavam os acontecimentos de 1889 e, com isso, traziam novos detalhes para o debate.

³⁹⁸ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre... P-99.

³⁹⁹ SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre... P-100.

Mesmo após a declaração oficial do término da epidemia de febre amarela de 1889, as desinfecções e as medidas profiláticas continuaram sendo praticadas pela comissão municipal de higiene. As denúncias contra os locais supostamente insalubres, principalmente aqueles destinados às habitações coletivas, figuravam com certa frequência nas páginas dos jornais e nas sessões do legislativo. Embora as habitações populares fossem as mais denunciadas, isso não significava dizer que as denúncias não se voltavam contra os sobrados e mansões dos ricos. Foi o que aconteceu com a residência de Joaquim Egídio de Souza Aranha, o Marques de Três Rios, por mandar fazer a remoção do lixo e das águas servidas: “quem passasse ontem à 1 hora da madrugada pela praça José Bonifácio, era obrigado a correr, levando rapidamente o lenço às narinas, com receio de ser asphixiado pelo nauseobundo cheiro que alli se fazia sentir em todo o seo horror”, denunciava um transeunte ao jornal campineiro. Considerando que já estava se aproximando do período da estação calmosa, o autor do artigo lembrava que todo cuidado era necessário para a realização de tal tarefa, mesmo em horas ermas da madrugada⁴⁰⁰.

O lixo também continuava séria questão na cidade; espalhados pelas esquinas, praças e quintais, os materiais orgânicos despertavam o temor das doenças. Em sessão de 17 de dezembro de 1889, a intendência de Campinas procurou organizar as posturas referentes à remoção do lixo, tanto no que se referia à permanência dos dejetos nas residências quanto sobre sua remoção. Logo em seu primeiro artigo o projeto de posturas proibia que moradores e comerciantes mantivessem em seus terrenos águas servidas ou lixo seco por período superior a 24 horas⁴⁰¹.

As posturas também estipulavam a contratação de um serviço particular de remoção de lixo. No contrato, a empresa de João Gonçalves Dias ficaria encarregada de fazer a remoção diária das águas servidas e, em dias alternados, recolher o lixo seco. Oito carroças especialmente construídas para esse fim seriam empregadas no serviço, podendo esse número aumentar de acordo com as exigências da salubridade pública. Os particulares deveriam arcar com os custos do serviço, enquanto a câmara municipal subsidiaria os gastos referentes à limpeza dos lugares públicos, cadeias e hospitais⁴⁰².

⁴⁰⁰ “Que cheiro”. *Diário de Campinas*. 01 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁰¹ Registro de um ofício sobre a remoção do lixo. Sessão de 17 de dezembro de 1889. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Folha 156. Livro 072. BCMC.

⁴⁰² Segundo o contrato de remoção de lixo firmado entre a câmara e o empresário da limpeza, deveria ser paga a quantia de cinquenta réis (\$50) por barril de águas servidas que não excedessem vinte litros, e de vinte réis (\$20) por medida de dez litros do lixo seco. “Contrato de Remoção de Lixo de 1890”. *Caixas da Biblioteca Municipal de Campinas*. Caixa 22. BCMC.

Ao que parece, esse serviço não era executado com a devida regularidade, pois constam várias reclamações por parte dos moradores contra aquela empresa. Segundo o *Livro de Reclamações da Intendência Municipal*, João Ribeiro, morador da rua Barão de Jaguará, queixava-se que a empresa do sr. João Gonçalves Dias “desde o dia 21 deste mês [de janeiro] deixou de tirar as águas sujas da mesma casa [ilegível] sem haver razão para isso”⁴⁰³. Algumas semanas depois foi a vez de João Xavier Moraes, inspetor de higiene da quadra 54 de Campinas, reclamar da irregularidade dos serviços prestados pela empresa do senhor João Gonçalves Dias⁴⁰⁴.

Ao ser questionado sobre as faltas cometidas o empresário não as negava, mas em sua defesa alegava à baixa remuneração dos serviços as quebras de contrato cometidas; cada morador deveria pagar pelos dejetos recolhidos em suas residências, com o advento da epidemia de 1889 e a conseqüente debandada de pessoas, o número de contribuintes havia diminuído. Com a chegada da estação calmosa subsequente, 1890, alguns moradores novamente se retiraram da cidade, diminuindo a receita do empresário⁴⁰⁵.

Outro problema apontado pelos intendentess e que contribuía para a pouca eficiência do serviço de remoção de lixo estaria na falta de colaboração dos moradores em entregar o lixo aos funcionários do serviço de coleta. Segundo a intendência,

*“algumas pessoas furta[va]m-se a dar água e lixo ao empresario da limpeza para serem retiradas da cidade, lançando-as nos seus próprios quintaes dos prédios e outros que, podendo pagar o mesmo serviço de remoção, nega[va]m-se a fazel-o”*⁴⁰⁶.

Em sessão de 24 de fevereiro de 1890, o intendente Ulysses Sarmiento novamente reiterou a necessidade de exigir que os proprietários, e moradores em geral, fossem obrigados a “retirar de suas vivendas, diariamente, as águas servidas e, em dias alternados, o lixo secco, servindo-se de qualquer meio de remoção ou entregando-o ao empresário da limpeza pública”⁴⁰⁷. As indicações ainda previam multas e prisões para aqueles que não cumprissem

⁴⁰³ “Livro de Reclamações da Cidade para o ano de 1890”. Folha 32. APMC.

⁴⁰⁴ “Offício dirigido à Intendência Municipal”. Sessão de 17 de fevereiro de 1890. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Folha 64. BCMC.

⁴⁰⁵ “Offício dirigido à Intendência Municipal”. Sessão de 17 de fevereiro de 1890. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Folha 64. BCMC.

⁴⁰⁶ Sessão ordinária de 17 de dezembro de 1889. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 157. Folha 67. BCMC.

⁴⁰⁷ Sessão ordinária de 24 de fevereiro de 1890. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 157. Folha 67. BCMC.

as determinações. Dois funcionários da câmara ficariam encarregados de acompanhar os empregados da limpeza e constatar quais moradores não teriam condições de arcar com os custos da remoção do lixo.

Os fiscais e a comissão sanitária municipal continuavam em suas empreitadas, vistoriando, fiscalizando, notificando e multando aqueles que não seguiam as determinações estipuladas pelas posturas. Há registros de pessoas multadas por não cumprirem com suas obrigações para com a salubridade pública: foi o caso do senhor Estanislau Ferreira de Camargo Andrade multado em 30\$000 por manter um sumidouro em sua propriedade, e no mesmo valor também foi multado o gerente do Hotel Campineiro “por fazer despejos de águas servidas no quintal, que está imundo”⁴⁰⁸, enfatizava a notícia.

É provável que, apesar dos esforços dos membros da comissão e dos fiscais, por vezes a vigilância não era realizada com o rigor necessário, melhor dizendo, a vigilância não era realizada com o rigor que exigiam médicos e intendência. Os fiscais de quarteirão inspecionavam as residências e até aplicavam multas, como nos casos citados acima, mas ao mesmo tempo esses fiscais talvez fizessem vistas grossas a muitas situações às quais deveriam fiscalizar.

De acordo com Valter Martins⁴⁰⁹, o fato de que muitas vezes os responsáveis pela fiscalização eram moradores ou freqüentadores das mesmas áreas que estavam sob as vistas das autoridades sanitárias e sob as quais deveriam zelar. O *Largo do Jurumbeval*, espaço abordado pelo autor, durante a segunda metade do século XIX era reduto de escravos, libertos e pobres, abrigava nas suas imediações grande quantidade de cortiços e outras pequenas e pobres habitações. O chafariz instalado no largo era frequentado por lavadeiras, tropeiros, escravos ou mesmo gente desocupada à procura de conversa. Segundo Martins, as constantes reclamações contra o péssimo estado sanitário do *Jurumbeval* e as denúncias de “brigas, desordens, espancamentos, algazaras [e] imoralidades”⁴¹⁰ praticadas pelos freqüentadores do local colocaram o largo sob a mira das autoridades públicas.

Ao mesmo tempo em que os policiais e fiscais de quarteirão eram os responsáveis pelas notificações, multas e prisões, participavam eles das festas e aglomerações realizadas nos cortiços e bares localizados no entorno do largo e, não raro, estavam envolvidos em desordens e tumultos. De acordo com Martins,

⁴⁰⁸ “Inspeção Sanitária”. *Diário de Campinas*, 01 de janeiro de 1890. p-02. MR-0162. AEL.

⁴⁰⁹ MARTINS, Valter. “Policiais e Populares”. *Cadernos CEDES*. 23(59):79:90, abril, 2003.

⁴¹⁰ MARTINS, Valter. “Policiais e Populares”... P-82.

*“os responsáveis pela ordem na cidade deviam respeito ao regulamento da corporação, mas eram também homens de carne e osso, sujeitos a erros e paixões. Às vezes, se bem que com certa regularidade, acabavam quebrando as regras”*⁴¹¹.

Essa identificação entre fiscais e moradores, ainda de acordo com Walter Martins, permitia que as transgressões fossem toleradas pelas mesmas pessoas que deveriam coibir suas práticas.

Maristela de Souza também observou essa particularidade ao escrever que os médicos que residiam em Campinas, por conta das “relações de poder e nos vínculos que mantinham com a cidade e seus habitantes”⁴¹², encontravam maiores dificuldades para colocar em prática os preceitos sanitários por eles defendidos. As comissões de auxílio enviadas pelo governo estadual e governo central, por sua vez, não teriam enfrentado essas dificuldades: o “caráter efêmero” e os objetivos bem definidos dessas comissões teriam facilitado a implementação de medidas “mais rígidas e policialescas”⁴¹³, conclui a autora.

Não seria errado supor, portanto, que os fiscais de quarteirão, ao mesmo tempo em que exigiam a lei de alguns, não a exigiam, necessariamente, de outros, ou faziam vistas grossas a muitas situações, pois também poderiam ser moradores e freqüentadores de estabelecimentos dentro do próprio perímetro que vigiavam. A fiscalização e aplicação das posturas passariam por um filtro pessoal, subjetivo, que por vezes poderia determinar se a lei seria ou não aplicada.

Alguns ofícios encontrados na *Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas* oferecem algumas pistas sobre essa situação.

No final de 1890 a Câmara Municipal mencionou alguns inconvenientes das faltas praticadas pelos inspetores de higiene: terrenos entulhados de lixo, animais pastando soltos no perímetro urbano, carroças em péssimo estado de conservação a transportar águas servidas, dentre outros incômodos que só tinham vez porque os fiscais “não percorr[iam] diariamente o seo districto”⁴¹⁴. E novamente, em 04 de abril de 1891, a Câmara lembrava aos fiscais de higiene sobre as *grandes responsabilidades* das quais estavam incumbidos, e que não seria razoável que o presidente e demais membros da intendência ficassem “a sugerir aos fiscais, a

⁴¹¹ MARTINS, Valter. “Policiais e Populares”... P-88.

⁴¹² SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre...* P-143.

⁴¹³ SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre...* P-144.

⁴¹⁴ Ordem do dia 27 de dezembro de 1889. *Livro de Portarias e ordens dos empregados da intendência 1890-1891*. Folha 01. Livro 73. BCMC.

toda hora, em todos os dias, o cumprimento de seus deveres nos cargos que exercem, lembrando-lhes o que cumpre fazer”⁴¹⁵.

Não pretendo aqui fazer conclusões apressadas, mas se os fiscais em finais de 1890, e novamente em 1891, cometiam essas faltas, não me parece errado considerar que durante o verão de 1890 também praticassem deslizes semelhantes.

Os primeiros casos da doença e seu desenvolvimento em epidemia

Segundo o *Livro de Registros do Lazareto do Fundão*, os primeiros casos de febre amarela começaram a surgir em finais de janeiro; o padre Castro Martino deu entrada naquele hospital, já moribundo, no dia 25 de janeiro de 1890 e faleceu no dia seguinte, 26 de janeiro⁴¹⁶.

Logo no dia 27 de janeiro de 1890, o inspetor de higiene pública de São Paulo, Sérgio Meira, participou da sessão ordinária da câmara municipal mencionando as providências que deveriam ser adotadas em nome da salubridade pública. Providências como limpeza dos terrenos, entupimento dos poços e desinfecções residenciais⁴¹⁷.

A comissão médica municipal, formada pelos clínicos Thomaz Alves Filho e Joaquim Ulysses Sarmiento, ao mesmo tempo que procedia a vistorias e desinfecções, procurava tranquilizar a população publicando notas nos jornais mencionando as boas condições sanitárias de Campinas; nas visitas domiciliares que realizavam diariamente, não haviam encontrado nenhuma manifestação de moléstia contagiosa, nem mesmo de varíola. De acordo com os médicos da comissão sanitária, a população deveria dar todo o crédito necessário àquelas informações, pois tanto era verdade que o “sr. dr. Delegado de Higiene [iria] mandar FECHAR O HOSPITAL onde eram recolhidas as pessoas affectadas dessa moléstia”[em destaque no original]⁴¹⁸.

De acordo com o livro de registros do lazareto fundão, após o falecimento do padre, outros óbitos por febre amarela só seriam registrados no dia 11 de fevereiro, durante esse período de duas semanas aproximadamente, a aparente falta de casos registrados no livro justificaria a afirmação da comissão sanitária.

⁴¹⁵ Ordem do dia 04 de abril de 1890. *Livro de Portarias e ordens dos empregados da intendência 1890-1891*. Folha 04. Livro 73. BCMC.

⁴¹⁶ “Livro de entradas do Lazareto do Fundão para o ano de 1890”. APMC.

⁴¹⁷ “Sessão ordinária do dia 27 de janeiro de 1890”. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Folha 55. Livro 157. BCMC.

⁴¹⁸ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 04 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

O delegado de higiene Antenor Guimarães, por sua vez, declarava que o “estado sanitário de Campinas [era] bom, não havendo nenhum só caso de febre amarela”⁴¹⁹. Outros médicos também tiveram suas cartas publicadas no jornal; nessas cartas, negavam a presença de algum doente afetado de febre amarela e mencionavam o estado sanitário satisfatório em que se encontrava a cidade: foi o caso de Ângelo Simões, Caetano Monford e Euphrásio da Cunha⁴²⁰. Nos dias que se seguiram, outros médicos também atestaram o bom estado sanitário da cidade e não reconheciam a existência de nenhum caso de febre amarela⁴²¹.

As fontes indicam que os médicos presumiam que o estado sanitário da cidade era bom por conta do baixo número de doentes, principalmente de doentes acometidos por moléstias contagiosas.

O jornal *O Estado de São Paulo* apresentava um editorial informando serem falsos os rumores de que começava em Campinas uma nova epidemia de febre amarela, e as fontes utilizadas pelo jornal para alegar a falsidade das informações eram as falas do próprio inspetor geral Sérgio Meira⁴²².

O *Cidade de Campinas*, outro jornal que corria à época, procurava desmentir os casos de febre amarela notificados pelos médicos alegando que assim o faziam desprovidos de critério: *agoureiros da peste que se compraziam em espalhar uma dúvida que não poderia existir*, escrevia em fortes tons o editor do jornal⁴²³.

Nessa passagem do *Cidade de Campinas*, a meu ver, o que se pretendia evitar era a associação da imagem da cidade com as manifestações de febre amarela, assunto que, no entender de diversos setores da sociedade campineira, seria muito prejudicial aos seus interesses.

Nestes primeiros dias de fevereiro, formou-se também na cidade uma “comissão nomeada pelos representantes do comércio, indústrias e artes” com a finalidade de iniciar uma associação que zelasse pelos interesses de Campinas. Em carta endereçada aos editores dos jornais, os membros da comissão solicitavam que fossem combatidos com todo vigor

“os boatos e publicações que pudessem prejudicar a população de Campinas.

⁴¹⁹ GUIMARÃES, Antenor. “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 04 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴²⁰ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 07 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴²¹ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. Edições de 08, 09 e 11 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴²² “Boatos falsos”. *O Estado de São Paulo*. 01 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0339. AEL.

⁴²³ Este trecho está citado na carta do médico Eduardo Guimarães endereçada ao *Diário de Campinas*. “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

Não pretend[iam] tolher a liberdade de imprensa; mas sim pedir que os jornais destruísem os boatos falsos e caluniosos que se [tinham] espalhado com tanta profusão”⁴²⁴.

Em um cenário marcado por profundas incertezas, tanto sobre as definições da doença quanto sobre sua presença na cidade, era difícil definir o que seriam boatos prejudiciais e o que seria fato; a palavra dos médicos, contudo, muito provavelmente deveria ecoar entre diversos setores da sociedade campineira, do comerciante ao fazendeiro, do pobre ao imigrante. Campinas, a meu entender, não havia se recuperado dos graves efeitos da epidemia de 1889, e, um novo anúncio da febre amarela poderia sepultar definitivamente a imagem da cidade e agravar-lhe ainda mais os problemas financeiros e sociais. Esse receio fazia com que esses setores do *commércio*, *indústrias* e *artes* se mostrassem tão temerosos sobre o que se publicava sobre a cidade.

À medida que os novos casos iam surgindo, tornava-se mais difícil não expô-los publicamente, ou mantê-los sob a condição de boatos. No dia 13 de fevereiro o jornal noticiava que alguns casos de “febres suspeitas”⁴²⁵ foram diagnosticados. Essas pessoas, ainda segundo o jornal, foram prontamente removidas para o lazareto municipal, localizado no bairro do Fundão. A Intendência Municipal havia se comprometido a isolar o mais breve possível qualquer doente afetado de febres suspeitas, com isso, o que se pretendia demonstrar eram as rápidas ações colocadas em prática pela municipalidade para que se evitasse a propagação da doença.

E foi naquele mesmo dia 13 de fevereiro que se noticiaram novamente alguns óbitos de febre amarela. Significativo é o fato de que o obituário mencionava apenas as iniciais “F” e “A” como causa da morte e não fazia referência direta ao nome da doença, constavam apenas as abreviações. Entre “syncopes cardíacas”, “tuberculosas pulmonares”, havia uma vítima de “febre perniciosa” e duas, “Victor Giacomo e Ismael Mafrá”, de “F.A.”⁴²⁶. A utilização das iniciais talvez tivesse por objetivo não chamar muita atenção.

No dia 18 de fevereiro o editorial levantava a dúvida que pairava entre os médicos ao se referir que existiam “ainda na cidade alguns doentes que segundo a opinião de diversos clínicos se acham afectados de febre amarela”⁴²⁷. A utilização da palavra *diversos* pelo autor

⁴²⁴ “Reunião Popular”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

⁴²⁵ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 13 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL. Esses dois nomes estão também registrados no *Livro de Entradas do Lazareto do Fundão*. APMC.

⁴²⁶ “Obituário”. *Diário de Campinas*, 14 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁴²⁷ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 18 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

do editorial talvez possa se referir à maioria dos médicos de Campinas, mas, creio, não se referia à totalidade. No dia 20 de fevereiro, nas palavras do editor, Campinas atravessava uma

*“quadra cheia de apreensões, de receio e de dúvida. Boatos contraditórios, notícias desanimadoras e ditos apanhados em palestras aqui e alli collocaram o espírito de todos sobre a pressão da mais deplorável incerteza, paralyndo repentina e inexperadamente a vida desta cidade laboriosa e cheia de esperanças”*⁴²⁸.

Nesse mesmo dia, o jornal mencionava a existência de várias pessoas afetadas das *febres que reinaram na cidade no ano anterior*⁴²⁹. E mais uma vez não utilizava a palavra febre amarela.

Segundo os jornais, temendo uma nova epidemia, pessoas passaram a abandonar a cidade. Os dias de fevereiro se seguiram e, quando os casos começaram a aumentar, o editor do jornal achou por bem não restringir mais o uso da palavra nos obituários⁴³⁰.

Por vezes, a capacidade médica em lidar com o problema da febre amarela e o excesso de confiança nas ciências eram questionados em algum artigo de jornal. Um interessante exemplo foi o artigo publicado no *Correio de Campinas* de 28 de fevereiro de 1890⁴³¹. O autor, de nome desconhecido (talvez fosse algum editor do jornal ou pessoa com recursos suficientes, e tempo, para escrever e fazer publicar o artigo), assinava e passava-se por um micróbio; sua carta era dirigida às pessoas que abandonaram a cidade logo que surgiram as primeiras notícias da febre.

O micróbio, que se considerava um mistério para as ciências, chamava a atenção para seu pequeno tamanho e grande capacidade de devastação. Escreve que os sábios da *sciencia* até tentaram compreendê-lo, qualificando-o de “*criptococus xanthogenicos*, assim como quem diz: ‘este animaluco tem um character extranho que o desconforma com os seus congêneres’”. Contudo, para ele, o assunto transcenderia à compreensão médica, e os cientistas sempre iriam “quebrar o nariz” ao se embrenharem por esses assuntos. A *sciencia médica*, “senão a

⁴²⁸ “À classe médica”. *Diário de Campinas*. 20 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴²⁹ “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*. 20 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁴³⁰ “Falecimentos”. *Diário de Campinas*. 25 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁴³¹ Trata-se de uma folha solta com o recorte do jornal colado em uma de suas faces. “Aos retirantes de Campinas”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

mais abstrata e abstrusa” das *sciencias*, intimidara os destemidos bairristas da cidade, fazendo-os correr de um mal que sempre esteve presente⁴³².

*“Perguntae [desafiava o Micróbio], se quiserdes, a quem tiver mais consciência que sciencia, o que levou à campã a maior parte dos vossos ascendentes; ide alli, aos cemitérios velhos e consulte o pó dos que para lá foram, sobre qual foi a causa que para lá os fez conduzir: todos, tudo vos responderá que fui eu quem mais contribuiu para esse desapego da vida nos que, como vós, a desejavam prolongar”*⁴³³.

O objetivo do autor era demonstrar que o micróbio, ou qualquer que fosse o agente causador da doença, sempre estivera na cidade fazendo tantas vítimas quanto fosse possível, e isso havia ocorrido desde os primeiros tempos da povoação de Campinas. Note-se também que o *Micróbio* não faz referência direta à febre amarela, indício talvez de que também não concordava com a possibilidade daquela doença estar presente em Campinas.

Para o autor, o que acontecera no ano de 1889 foi uma exceção, pois o sol escaldante do verão daquele ano teria obrigado o micróbio a trabalhar para além do habitual. Dessa maneira, considerava que aqueles que deixaram a cidade logo às primeiras notícias não teriam feito outra coisa senão “abandonar vergonhosamente [aquela] terra tão digna de sorte”⁴³⁴, pois fugiam de um ser que sempre estivera na cidade.

O *Micróbio*, contudo, parecia estar afiado, e desconfiado, tanto dos médicos quanto das autoridades públicas; no mesmo dia assinava outro artigo, desta vez intitulado *O Matadouro do Fundão*. O sugestivo título era uma alusão ao *Lazareto do Fundão*, local para o qual eram removidos os afetados de moléstias suspeitas de serem contagiosas. De acordo com o *Micróbio*, existia no “matadouro do fundão [...] um preto velho a 5\$000 diários para fingir de doente”⁴³⁵ para que não se fechasse aquela casa de saúde.

⁴³² “Aos retirantes de Campinas”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

⁴³³ “Aos retirantes de Campinas”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

⁴³⁴ “Aos retirantes de Campinas”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

⁴³⁵ Também trata de um recorte de jornal colado em uma das faces de uma folha avulsa. “Matadouro do Fundão”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

Essa crítica pareceu desagradar a intendência municipal, que mandou verificar o autor do artigo e enquadrá-lo nos termos da lei por ter difamado o conselho⁴³⁶.

Não mais encontramos os artigos do *Micróbio* nos jornais; os motivos da fuga dos habitantes de Campinas, que o autor explicaria em outra carta, provavelmente não foram publicados por causa da postura adotada pelo conselho da intendência. Por outro lado, sublinhamos como novamente aqui está presente o receio de que Campinas perdesse seu lugar, e seu nome, no cenário paulista. Era o temor de que novamente a cidade se despovoasse e se perdesse entre as tantas outras que existiam na província.

Outro anônimo que também expressou suas dúvidas em relação à moléstia que estaria grassando na cidade foi o *Bisturi*. Reforçando seu questionamento, o autor apresenta um pequeno verso com o nome das febres que os médicos diziam existir na cidade:

*“Febre intermittente simples;
Febre intermittente larvada;
Febre remitente simples;
Febre pseudo contibua;
Febre remitente palidosa typhoidea;
Pergunta-se aos abalisados esculápios aqui residentes qual destas febres é
que reina em Campinas?
Appella-se para a sciencia dos ditos de annel verde, visto como o povo
suppõe que isto de febres aqui é negócio de besteira”*⁴³⁷.

De acordo com o *Bisturi*, a população de Campinas não parecia acreditar muito no que se dizia sobre as febres; as dúvidas dos médicos em acordarem sobre a doença poderiam contribuir para a dúvida entre os habitantes de Campinas. O que o autor queria, em meio a tantas febres, era que os médicos apresentassem uma solução para um problema que parecia querer retornar à cidade.

O jornal *Cidade de Campinas* pertencia ao grupo dos que não aceitavam a idéia da febre amarela na cidade e, em contrapartida, permitia espaços para que publicações questionassem o caráter epidêmico da moléstia em suas páginas. O *Diário de Campinas*, por

⁴³⁶ Essa informação está escrita na mesma folha em que está colado o artigo do *Matadouro do Fundão*. Não há referências a datas ou nomes.

⁴³⁷ “Febre Amarela”. *Cidade de Campinas*, 28 de fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Caixa 141. Pasta 1890. BCMC.

sua vez, se não defendia a idéia da febre amarela na cidade, ao menos permitia que se publicassem artigos nos quais os médicos poderiam expor publicamente essa possibilidade.

Em 01 de março de 1890, novamente o Inspetor de Saúde Pública de São Paulo, Sergio Meira, reuniu-se com alguns médicos de Campinas para tratar dos casos de febres que estavam surgindo na cidade; entre os presentes, estavam os médicos Antonio Alves do Banho, ex-delegado de Higiene de Campinas, Vieira Bueno, Ângelo Simões, Euphrasio Cunha, Adriano de Barros, Alberto Senra, Antenor Guimarães, à época delegado de higiene da cidade, e Eduardo Guimarães, filho de Antenor Guimarães. Após a conferência, exceto por um voto, os médicos declararam existir uma epidemia de febre amarela na cidade. O voto contrário foi dado pelo dr. Euphrásio Cunha, declarando que os casos de febre amarela por ele observados em sua clínica eram esporádicos, não caracterizando uma epidemia⁴³⁸.

No dia 03 de março, Antenor Guimarães publicou o edital, mencionado no começo do capítulo, confirmando a decisão da conferência médica:

*Acreditando-a accidental como resultado do germen do anno passado, que encontrou ainda este anno as diversas condicções de evolução, aconselha[va o delegado de higiene] a emigração d'aqueles que não ganharam a immunidade pela moléstia anteriormente contrahida pelo hábito prolongado do meio ou pela vaccinação como o único meio effizaz para impedir o estabelecimento de focos múltiplos e obstar a maior propagação e duração da epidemia, em beneficio da população, da lavoura, do commércio e da indústria”*⁴³⁹.

E mais uma vez, segundo as autoridades médicas, a epidemia de febre amarela se estabelecia em Campinas.

No mesmo dia em que foi publicado o edital sobre a evacuação da cidade, o tipógrafo do *Correio de Campinas*, Rodrigues Costa, distribuiu pela cidade panfletos convocando a população para se reunir, no dia seguinte, no Largo do Visconde de Indaiatuba⁴⁴⁰.

⁴³⁸ “Reunião médica”. *Diário de Campinas*, 02 de março de 1890. P-03. MR-0162. AEL.

⁴³⁹ O edital é datado do dia 01 de março de 1890, mas primeira publicação foi encontrada somente no dia 03 de março daquele mesmo ano. GUIMARÃES, Antenor. “Editaes”. *Diário de Campinas*. 03 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁴⁰ RIBEIRO, José Jachynto. *Cronologia Paulista*. 1º Volume, São Paulo: Typographia do *Diário Oficial*; 1899. P-274.

O motivo desse encontro era exigir a exoneração do delegado de higiene, Antenor Guimarães, sua expulsão da cidade assim como a de seu filho, Eduardo Guimarães.

Naquele dia, alguns “centos” de pessoas se reuniram no largo e, sob a palavra “um tanto violenta” do orador Rodrigues Costa, deu-se espaço para que se levantassem “alguns morras”⁴⁴¹ contra Eduardo Guimarães e Antenor Guimarães. “Uma representação assignada por diversos cidadãos pedindo a Intendência a exoneração do actual delegado de Hygiene Dr. Antenor Guimarães”⁴⁴² foi entregue ao presidente da intendência, Antonio Lobo. Ainda segundo o autor, esse grupo, ao avistar os dois médicos, “começou a vaiá-los por meio de um infernal berreiro acompanhado dos indispensáveis assobios”. O chefe de policia teria tentado organizar a situação; sem efeito. Quando os médicos se preparavam para sair da estação, “sob ameaças e violências, foram apedrejados quando tomavam o carro que os devia conduzir”⁴⁴³.

Segundo o *Estado de São Paulo*,

“tendo alguns médicos de Campinas, a respectiva intendência municipal e o sr. Delegado de Hygiene, de comum accordo resolvido certas medidas sanitárias tendente a evitar a propagação da febre amarella que infelizmente ameaça de novo aquella importante cidade do interior, um grande grupo de habitantes dalli convocou para hontem um meeting popular que se realizou no largo do Rosário.

O fim desse meeting era protestar contra o acto que tornou pública a existência da epidemia presentemente, e representar ao governo do Estado pedindo a demissão do sr. delegado de higiene” [grifo no original] ⁴⁴⁴.

De acordo com o texto do jornal, a reunião correu sem problema algum e, terminada esta, as pessoas que ali estavam reunidas foram até a estação de trem acompanhar o embarque do então ministro da justiça, Campos Sales, e aproveitando o ensejo teriam “reclamado ao

⁴⁴¹ RIBEIRO, José Jachynto. *Cronologia Paulista...* P-274.

⁴⁴² A remessa dessa correspondência ao governo do Estado consta em ata na Câmara Municipal de Campinas, mas não foi encontrada copia da carta nem nos arquivos de Campinas nem da cidade de São Paulo. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 157. Folha 69. BCMC.

⁴⁴³ RIBEIRO, José Jachynto. *Cronologia Paulista...* P-274.

⁴⁴⁴ “Desordens em Campinas”. *O Estado de São Paulo*. 04 de março de 1890. P-02. MR-0339. AEL.

ministro a imediata demissão” do delegado de higiene. Campos Sales⁴⁴⁵ havia se comprometido a levar a notificação perante o representante do governo estadual. Foi nessa ocasião, prossegue o texto, que Antenor Guimarães, o delegado de higiene, teria aparecido na estação para se despedir do ministro,

*“as pessoas do grupo fizeram então grande assuada, vaiando aquella autoridade, prosseguindo nas manifestações hostis. [...] ao chegar a capital, o dr. Bernardino de Campos [chefe de polícia que acompanhava o ministro] recebeu telegrama do delegado de Campinas, communicando que o dr. delegado de hygiene havia sido apedrejado, e pedindo remessa de força para ali”*⁴⁴⁶.

Seguindo o que foi escrito pelo jornal da capital, após a comissão municipal ter decidido adotar algumas providências contra a propagação da epidemia, alguns moradores de Campinas, descontentes com o que fora anunciado, reuniram-se para protestar contra a publicidade em torno da questão da febre amarela, o que, para esse grupo de pessoas, não deveria passar de falsos rumores. O que o texto não deixa claro, é que uma das providências adotadas pela comissão municipal foi sugerir o abandono da cidade por parte daqueles que estivessem mais vulneráveis ao contágio pela doença.

Para o *Diário de Campinas*, que procurava transmitir a imagem de Campinas como cidade ordeira e pacífica, seus habitantes seriam “incapaz[es] de rebaixar[em]-se” a tanto e atirar pedras sobre os médicos; não consentiam, pois, seus editores que a população de Campinas fosse responsabilizada pelas ofensas cometidas contra as autoridades públicas. “Foi um grupo de desordeiros, não o povo”⁴⁴⁷, defendia o edital do jornal. No dia 10 de março, “constando na cidade, que empregados da Companhia Paulista, tomaram parte na assuada promovida contra os drs. Antenor e Eduardo Guimarães”, os funcionários da ferrovia publicaram um abaixo assinado repudiando *energicamente* esses boatos. Ao todo, 62 funcionários da Companhia Paulista assinaram o texto⁴⁴⁸.

⁴⁴⁵ Nascido em Campinas em 1841, Manuel Ferraz de Campos Sales era Ministro da Justiça do Governo Provisório de Deodoro da Fonseca.

⁴⁴⁶ “Desordens em Campinas”. *O Estado de São Paulo*. 04 de março de 1890. P-02. MR-0339. AEL.

⁴⁴⁷ “Os direitos do Povo”. *Diário de Campinas*. 07 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁴⁸ “Protesto”. *Diário de Campinas*. 10 de março de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

Uma pergunta que pode ser feita nesse momento se refere à participação do médico Eduardo Guimarães nesse episódio. Considero que seria por demais exagero supor que o grupo se revoltou contra ele unicamente por ser filho do delegado de higiene. As fontes levantadas na pesquisa indicam que esse médico estava sendo acusado de promover uma campanha difamatória contra a cidade; campanha essa que iria diretamente contra os interesses de alguns setores econômicos campineiros. Outro ponto que deve ser ressaltado é que esse movimento contra os médicos não estava associado a nenhuma reivindicação popular pelo saneamento da cidade, conforme sugeriram alguns autores. Essas questões serão retomadas ao final desse capítulo e reinseridas no contexto dos debates médicos em Campinas.

Das providências adotadas pelas autoridades estaduais e municipais

Inicialmente, é importante ressaltar que a segunda epidemia de febre amarela em Campinas ocorreu entre março e junho de 1890, quer dizer, já sob a recém instaurada República. “As necessidades de ação administrativa no campo dos serviços públicos, da educação e da saúde”, escreveu Celso Furtado, fez com que a Proclamação da República ganhasse “a forma de um movimento de reivindicação da autonomia regional”⁴⁴⁹. A República “trouxe em seu bojo o federalismo e a descentralização”⁴⁵⁰, o que significava a maior autonomia dos Estados para lidar com suas questões fiscais, econômicas, educacionais e de “saúde pública”⁴⁵¹.

A autonomia local prevista pelo federalismo, a meu entender, não chegava até as esferas municipais, e os momentos de epidemia evidenciavam situações nas quais as ações do poder provincial entravam em desavenças com o poder local. A mudança do regime político exigiu a reestruturação da legislação e das relações políticas entre governo federal, estadual e municipal; até que isso ocorresse, governou-se por meio de decretos enquanto as legislações

⁴⁴⁹ FURTADO, Celso. “A descentralização republicana e a formação de novos grupos e pressão”. *Formação Econômica do Brasil*. São Paulo: Editora Nacional, 1986. P-171. Havia, inclusive, grupos paulistas que almejavam a independência de São Paulo em relação ao restante do Brasil. Ver, por exemplo: HOLANDA, Sérgio Buarque de. “As influências regionais”. In: _____. *História Geral da Civilização Brasileira*. T. 2. V. 5. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997. Pp-271/279.

⁴⁵⁰ CARVALHO, Maria Lucia Leitão de; PEREIRA, Paulo Roberto Dias. “Rio Grande do Sul e São Paulo no federalismo fiscal brasileiro da Primeira República”. *Ensaio FEE*, 21(1):233-262, 2000. P-235.

⁴⁵¹ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...* P-27.

não eram promulgadas⁴⁵². Esses decretos, por sua vez, permitiam que o governo estadual pudesse intervir diretamente nos assuntos locais⁴⁵³. Em uma cidade marcada pela presença de interesses particulares na administração pública, como era o caso de Campinas, essas interferências do governo estadual não eram vistas de maneira muito acolhedoras.

Em 15 de janeiro de 1890, o governo da província baixou o decreto nº 13 que previa a maior liberdade administrativa dos municípios. “Considerando que a tutela administrativa, exercida por mais de meio século sobre os municípios, só t[inha] produzido o entorpecimento e a penúria na sua vida econômica”, o decreto permitiria aos municípios legislar sobre a arrecadação de impostos e aplicação de multas, criando novas fontes de renda para os cofres locais, o que, em outras palavras, poderia se traduzir em maior autonomia financeira. O decreto também determinava que os conselhos das intendências proovessem o que fosse necessário para garantir a saúde dos habitantes das cidades, inclusive, alterando as posturas municipais se assim fosse necessário⁴⁵⁴.

Por outro lado, o poder estadual ainda se fazia sentir quando, no artigo 7º do mesmo decreto, mencionava que o governador poderia anular ou cassar quaisquer deliberações ou posturas municipais se assim as entendessem serem “prejudiciaes ao interesse do município, do Estado ou da Nação”⁴⁵⁵, e mantinha vinculada as atribuições das intendências municipais à lei de 01 de outubro de 1828.

A lei de 01 de outubro de 1828 definia e regulava as competências das câmaras municipais, as funções que o município e seus funcionários deveriam exercer, os princípios gerais das posturas policiais e regulava quais seriam as principais áreas que o município deveria investir: a manutenção dos hospitais públicos e das cadeias, principalmente.

Ao mesmo tempo em que a lei permitia legislar sobre a arrecadação de rendas, atrelava esses recursos a determinadas áreas. Faltam dados para sustentar a argumentação, contudo, em uma cidade que vivia às voltas com doenças (epidêmicas ou não), com uma significativa população de pessoas pobres vivendo em condições precárias, pode-se suspeitar

⁴⁵² A Constituição de São Paulo e a organização dos serviços sanitários só seriam definidas em 1891. Sobre a organização constitucional do Brasil ver: LEITE, Fabio Carvalho. 1891: a construção da matriz político-institucional da República no Brasil. Dissertação de Mestrado. Departamento de Direito/ PUC-RJ. Rio de Janeiro: s/d. 2003. Sobre a formação dos serviços sanitários em São Paulo, consultar RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim...

⁴⁵³ “Resolução nº 05 de 26 de dezembro de 1889: crêa artigo de posturas para Campinas”. Disponível em www.alesp.sp.gov.br acessado em 25/03/2010.

⁴⁵⁴ “Decreto Estadual nº 13 de 15 de janeiro de 1890”. Disponível em www.alesp.sp.gov.br acessado em 25/03/2010.

⁴⁵⁵ “Decreto Estadual nº 13 de 15 de janeiro de 1890”. Disponível em www.alesp.sp.gov.br acessado em 25/03/2010.

que as despesas com a manutenção dos hospitais poderia consumir pesadas fatias da arrecadação municipal.

A lei de 01 de outubro, em seu artigo 24, já definia as câmaras como “corporações meramente administrativas”, e que não exerceriam “jurisdição alguma contenciosa”⁴⁵⁶. As fontes pesquisadas, por sua vez, indicam que os momentos de epidemia criavam algumas situações de desavenças entre o governo local e o governo estadual.

Um dos principais pontos de discórdia estava no destino e utilização das verbas recebidas. As fontes indicam que a câmara de Campinas buscava maior autonomia na destinação dos recursos recebidos do Estado. Para o governo municipal, as epidemias em Campinas só poderiam ser debeladas com o fornecimento de água de boa qualidade para a cidade e a realização efetiva das obras de saneamento.

Segundo a intendência, o problema consistia no mau destino dado pelo governo provincial às verbas remetidas à Campinas. Segundo a intendência campineira, o Estado gastava com os socorros imediatos aos afetados, com o estabelecimento e custeio de hospitais e “com a remuneração de grandes comissões médicas”, mas não oferecia recursos para as obras de saneamento, drenagem dos pântanos, calçamento das ruas, remoção de lixo e abastecimento de água; obras que, na opinião dos intendentess, poderiam livrar a cidade definitivamente “das invasões das moléstias transmissíveis”⁴⁵⁷.

A prestação de contas das despesas com as epidemias também gerou alguns atritos entre o poder municipal e o poder estadual. Em ofício de 05 de junho de 1890 dirigido ao então governador de São Paulo Prudente de Moraes, a intendência informava as despesas com a epidemia de febre amarela realizadas entre 27 de janeiro e 30 de maio de 1890: 57:192\$003 (Cinquenta e sete contos, cento e noventa e dois mil e três réis). Os cofres municipais haviam recebido 40:000\$00 (Quarenta contos de réis); restava ainda um déficit de 17:192\$003 (Dezessete contos, cento e noventa e dois mil e três réis)⁴⁵⁸.

Em resposta, o governo esclarecia que para ser paga a diferença era necessária a apresentação dos recibos das despesas efetuadas⁴⁵⁹. Iniciava-se um debate que só iria terminar com o pedido de exoneração de vários membros da intendência municipal, mas isso já em finais de 1890. Creio que essas questões sobre a prestação de contas não foram as únicas causas do pedido de exoneração dos membros da intendência, entretanto, oferecem algumas

⁴⁵⁶ COLLECCÃO DAS LEIS DO IMPÉRIO DO BRASIL. Rio de Janeiro: Typographia Nacional. 1878. P-74.

⁴⁵⁷ “Offício da Intendência Municipal ao Governo Federal”. 04 de maio de 1890. Caixa 31. BCMC.

⁴⁵⁸ “Offício de 5 de junho de 1890. Da intendência de Campinas ao Governador do Estado, Prudente de Moraes”. *Manuscritos das Intendências Municipais*. Caixa nº C05540. APESP.

⁴⁵⁹ “Offício nº 501, de 10 de junho de 1890, ao presidente do conselho de intendência de Campinas”. *Livro de Telegramas Recebidos*. Livro nº E00467. APESP.

situações que permitem observar como as epidemias conturbavam as relações entre os governos.

No dia 28 de junho, novamente a intendência enviava à tesouraria da fazenda o balanço com as despesas referentes à epidemia de 1890. Dos antigos 57 contos, a dívida agora fora calculada em 64:305\$594; o documento citava ainda que 474 recibos foram anexados na procuradoria do tesouro comprovando tais despesas. Além desta quantia, informava o texto, deveriam “ser satisfeitas de suas contas os nove credores que consta[va]m do mesmo balanço”⁴⁶⁰, no valor de 14:853\$180. O valor total dos gastos da municipalidade com a epidemia de 1890 de acordo com o ofício de 28 de junho fora recalculado para 79:158\$770; a intendência, pelos cálculos do balancete, seria credora de 39:158\$770.

A leitura das fontes indica que esse valor não foi pago integralmente. Parecia, de fato, haver algum problema com a prestação das contas municipais. Restava um saldo de aproximadamente 13 contos de réis que a intendência não conseguia reaver por não possuir os respectivos recibos referentes à hospedagem dos membros da comissão de socorro deslocados para Campinas para atender os casos de febre amarela em 1890.

Foi então que no dia 30 de novembro de 1890 os membros do conselho da intendência pediram a exoneração de suas funções; e o pano de fundo era exatamente o destino dado pelas verbas estaduais. No longo texto enviado ao gabinete (reproduzido aqui apenas uma parte) a intendência esclarecia que quando foi declarada a epidemia de 1890,

“o Governo Estadual enviou numerosa comissão médico-sanitária para tractar dos affectados, o Conselho de Intendência representou allegando a demasia dos commissionados, obtendo de resposta que nunca se vira dispensar recursos, embora abundantíssimos tanto mais quanto as despesas com essa comissão corriam a cargo dos cofres geraes.

Logo depois, a propósito da hospedagem com o pessoal da comissão, disia o presidente deste Conselho ao então Governador do Estado que as despesas com ella deviam e seriam satisfeitas com verbas do mesmo crédito, conforme até sucedera no anno de 1889 e segundo explicita declaração do chefe da alludida comissão dr. Francisco Correa Dutra, que assegurara assim haver combinado com o General Ministro da

⁴⁶⁰ “Offício enviado ao Governo do Estado de São Paulo pela intendência municipal em 28 de junho de 1890”. Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas. Caixa 31. BCMC.

Agricultura, incumbido pelo Ministério do Interior de organizar a comissão referida”⁴⁶¹.

Quando, porém, a intendência tentou reaver os 12:760\$450 referentes às despesas com hospedagens e alimentação dos membros da comissão de socorros, o pedido de reembolso esbarrou na prestação de contas e na apresentação dos referidos recibos, que, na opinião dos intendentess, servia “sommente para satisfazer a lembrança dos escreventes da Thezouraria da Fazenda”⁴⁶².

Durante a pesquisa, não encontrei nenhum documento referente ao pagamento das despesas dos membros da comissão estadual. Talvez a administração de Campinas tenha arcado com as despesas, *levado um calote* do Estado. Talvez o Estado tenha pago a referida quantia e os documentos ainda não foram encontrados. Não deixa de chamar a atenção, entretanto, que em 1892, quando Campinas estava diante de mais uma epidemia de febre amarela, o governo estadual teve o cuidado de especificar que a intendência não teria compromisso algum em fornecer hospedagem aos médicos da comissão de socorro, que “manter-se-ão a sua própria custa” recebendo o ordenado de 2:000\$000 mensais⁴⁶³.

Para além dessas questões financeiras, a presença das comissões de socorro também envolvia situações de conflito com os médicos que moravam e clinicavam na cidade. Semelhante ao que ocorreu em 1889, durante a epidemia de febre amarela de 1890 o governo estadual enviou uma comissão médica à cidade. Em 04 de março de 1890, o governador do Estado de São Paulo comunicava a intendência de Campinas que havia designado para aquela cidade o médico Francisco Marques de Araújo Goes para que informasse ao presidente “sobre quaesquer novas providencias [...] necessárias por parte do governo” provincial⁴⁶⁴. Goes estivera na cidade no ano anterior chefiando a comissão médica, e naquele ano de 1890, retornaria a Campinas em situação bem semelhante. No dia 08 de março, o governador de São Paulo anunciaria outros dois médicos que seguiriam para Campinas, eram eles os médicos José Maria Teixeira e João de Deus da Cunha Pinto; de antemão o governador salientava que “de harmonia com Vs. Exas. promoverão as novas medidas que se tornem precisas no sentido

⁴⁶¹ “Officio ao Presidente da Província de São Paulo enviado pela Intendência Municipal de Campinas em 30 de novembro de 1890”. *Manuscritos Recebidos das Intendências Municipais*. Caixa nº C05543. APESP.

⁴⁶² “Officio ao Presidente da Província de São Paulo enviado pela Intendência Municipal de Campinas em 30 de novembro de 1890”. *Manuscritos Recebidos das Intendências Municipais*. Caixa nº C05543. APESP.

⁴⁶³ *Officio recebido da Secretaria d’Estado dos Negócios do Interior*. 26 de abril de 1892. Caixa 31. BCMC.

⁴⁶⁴ “Officio de 4 de março de 1889 do Presidente do Estado ao Presidente da Câmara Municipal de Campinas”. *Livro de Correspondências com as Câmaras Municipais*. Livro nº E 00447. APESP.

de prestação de socorros aos que soffrem da epidemia reinante e de sua extinção”⁴⁶⁵. Quem sabe lembrando e pretendendo evitar antigos atritos ocorridos durante a epidemia de 1889 quando o ministro do Império precisou intervir nas questões hierárquicas das comissões de auxílio.

A comissão chegou a Campinas no dia 19 de março de 1890 e, assim como na epidemia do ano anterior, seguiu procedendo às desinfecções, administrando hospitais e enfermarias. Semelhantes também parecem ter sido as relações profissionais entre os médicos, pois o delegado de higiene da cidade Antenor Guimarães, logo após a chegada da comissão, pediu exoneração do cargo, no dia 21 de março de 1890.

Em sua carta de exoneração, o médico mencionava que ao receber a indicação para o cargo de delegado de higiene, mesmo estando enfermo, reunira “as poucas forças de um velho” e postara-se “incontinenti no honroso posto” que lhe fora designado, firmando um compromisso com os cidadãos de Campinas prometendo não se retirar do cargo enquanto não fosse vencida a luta contra a moléstia⁴⁶⁶.

Contudo, circunstâncias atenuantes obrigaram o médico a repensar o acordo que fizera. Para Antenor Guimarães, o governo estadual enviava “um reforço de combatentes vigorosos e amestrados, comandado por ínclitos chefes de renome indisputável”; mandava-lhe, pois a consciência, reconhecedora de sua “inferioridade physica, moral e intellectual”, que desse lugar àqueles que se impunham de direito sobre a situação. Em respeito “aos mais fortes e aos mais hábeis”, solicitava a exoneração do cargo em nome de quem pudesse “presidir dignamente um grupo que brilha pela nobreza de sentimentos e pela abundância de preparo científico”⁴⁶⁷.

Para além da ironia latente do texto do delegado de higiene, Antenor Guimarães demonstra que as comissões de socorro do governo estadual não eram muito bem vistas pelas autoridades locais. Tanto o delegado de higiene quanto o chefe da comissão de socorro haviam sido designados pelo governo estadual, e, no entender do delegado de higiene, novamente a comissão médica estava *passando por cima* de sua autoridade. Um fato que pode corroborar essa hipótese é que mesmo após a tentativa de agressão daquela tarde de 03 de março, Antenor Guimarães se manteve no cargo de delegado de higiene, foi somente após a chegada da comissão de socorro do governo provincial que pediu exoneração do cargo.

⁴⁶⁵ “Ofício de 8 de março de 1889 do Presidente do Estado ao Presidente da Câmara Municipal de Campinas”. *Livro de Correspondências com as Câmaras Municipais*. Livro nº E 00447. APESP.

⁴⁶⁶ GUIMARÃES, Antenor Augusto Ribeiro. “Dr. Antenor Guimarães”. *Diário de Campinas*. 23 de março de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁴⁶⁷ GUIMARÃES, Antenor Augusto Ribeiro. “Dr. Antenor Guimarães”. *Diário de Campinas*. 23 de março de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

No dia 29 de janeiro de 1890, quando surgiram os primeiros casos de febre amarela na cidade, reuniram-se na sala da intendência quase todos os inspetores de higiene de Campinas, o objetivo da reunião era tratar de assuntos relacionados às medidas sanitárias a serem adotadas. Dentre as considerações abordadas na reunião, mencionou-se o saneamento da cidade e a participação de particulares nesse processo, foram ainda estabelecidas as determinações autorizadas pela Intendência Municipal e que deveriam ser seguidas pelos inspetores de higiene:

*“fazer visitas domiciliares em todas as casas compreendidas na quadra demarcada pela antiga municipalidade. Mandar entulhar latrinas, poços e sumidouros quer forem considerados prejudiciaes à saúde pública.[...] A não consentir a aggloreração de indivíduos em pequenas habitações conhecidas sob as denominações de cortiços, casas de pasto ou pensão, podendo determinar o número de moradores segundo a capacidade dos referidos prédios. Estabelecer a maior vigilância para que não sejam feitos despejos nas ruas, praças e largos confiados à sua guarda. [...] A denunciar aos fiscais, ao delegado de hygiene, à comissão de hygiene ou a qualquer intendente o apparecimento de qualquer moléstia contagiosa nos seus quarteirões”*⁴⁶⁸.

Algumas semanas mais tarde, diante da dificuldade de reunir o conselho extraordinariamente, a intendência autorizou de antemão quaisquer providências que a Comissão de Higiene viesse a adotar para o bem da saúde pública⁴⁶⁹.

Outra postura adotada foi a remoção e o isolamento dos doentes em dois hospitais específicos: o Lazareto do Fundão e o Hospital da Misericórdia. Havia pessoas, entretanto, que se recusavam a deixar suas residências e submeterem-se à internação no hospital. Essa situação era vista com certo receio pelas autoridades públicas, pois cada doente era considerado como potencial transmissor da febre. Se para tratarem-se em suas residências falta-lhes o dinheiro, escreveu o autor de um edital ao se referir aos pobres de Campinas, “para tratarem-se no Lazareto falta-lhes a coragem, porque vão alli certos de morrerem”.

⁴⁶⁸ O conteúdo da reunião foi transcrito no edital “Hygiene”. *Diário de Campinas*. 30 de janeiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁶⁹ Sessão Ordinária de 17 de fevereiro de 1890. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Folha 64. Livro 157. BCMC.

Ainda segundo o autor, um médico lhe confidenciara que os pacientes que entram no lazareto “fazem-no como quem joga a última cartada numa partida considerada perdida”⁴⁷⁰.

Em sessão realizada no dia 17 de fevereiro de 1890, a Comissão de Higiene havia vetado que se realizasse o tratamento de doentes de moléstias contagiosas dentro do quadro urbano, removendo os doentes para áreas bem afastadas do perímetro urbano. Segundo a ata da reunião,

*“o cidadão intendente Ulysses Sarmento [...] apresentou uma indicação para que a intendência proíba a abertura de enfermarias dentro do quadro da cidade, visto como mandou construir hospital apropriado para o tratamento de doentes de moléstias contagiosas. O mesmo intendente indicou para que os doentes removidos para o hospital dos contagiados sejam acompanhados por attestado com o diagnóstico da moléstia pelo médico assistente”*⁴⁷¹.

No mesmo dia a intendência remeteu um ofício ao governo provincial e ao governo federal solicitando todo o apoio às obras de saneamento da cidade. O ofício destacava a preponderância de Campinas dentre as cidades de São Paulo e salientava que era dever desses poderes contribuir para a melhoria das condições da cidade:

“Constituído o problema da sanificação de Campinas uma questão capital, visto ser a cidade um dos centros mais importantes deste Estado, e devendo-se por em execução medidas radicaes que desviem da cidade os flagelos epidêmicos, indico:
*Que este conselho no alludido sentido, represente ao governador deste Estado e ao governo federal pedindo toda sua coadjuvação para o fim de tornar-se Campinas definitivamente um centro salubre e habitável”*⁴⁷².

Para tentar debelar os problemas das epidemias os cortiços foram alvo de especial atenção por parte das autoridades públicas e sanitárias. Estabeleceram-se legislações

⁴⁷⁰ “O Lazareto”. *Diário de Campinas*. 16 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁷¹ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Sessão extraordinária de 17 de fevereiro de 1890. Folha 64. Livro 157. BCMC.

⁴⁷² Ofício dirigido aos governos federal e estadual. 17 de Fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Pasta 1890. Caixa 141. BCMC.

específicas sobre esse tipo de moradia e, dentro do que a lei permitia, a municipalidade tentava impedir, ou no mínimo, regular seu funcionamento.

De acordo com as atas da Câmara Municipal, existia na cidade um grande número “de biombos e espeluncas”⁴⁷³ que serviam de moradia às pessoas pobres. Ainda em 1886, o poder municipal já havia tentado impedir o estabelecimento desses alojamentos na cidade, endereçando um ofício ao presidente da província solicitando autorização para fechar temporariamente ou não conceder licença de funcionamento para os cortiços que havia na cidade, tendo em vista o “estado imundo das casas [...] e da falta de asseio em que vivem os indivíduos nelas aglomerados, tornando-a[s] um perigo para a saúde pública no caso de qualquer epidemia”⁴⁷⁴.

Em 1890, uma das medidas propostas para o funcionamento dos cortiços residia na regulamentação da quantidade de pessoas permitidas por habitação. As resoluções elaboradas para a Comissão de Higiene no dia 29 de janeiro autorizavam seus membros a adotarem quaisquer ações para o bem da saúde pública e a regulamentação da quantidade de pessoas que poderiam habitar em cada cortiço⁴⁷⁵.

Legislar sobre os cortiços parecia ser uma tarefa complicada. No dia 10 de fevereiro de 1890 foi formulado pela comissão de higiene e proposto à Câmara um plano de intervenção nos cortiços e demais habitações coletivas. O plano legislava sobre as construções existentes, sobre as que estivessem em construção e sobre as que viessem a ser construídas. Um dos itens do projeto pretendia impedir a construção de “cômodos denominados alcovas”⁴⁷⁶; as construções já existentes e que não estivessem de acordo com o plano deveriam ser modificadas, para dar “vazão suficiente ao ar e a luz”⁴⁷⁷, sob pena de multa no caso do não cumprimento da determinação. Inicialmente o legislativo municipal estipulou um prazo de 60 dias a partir da publicação da postura para a reforma e a conseqüente regularização dos imóveis, esse prazo, entretanto, ainda seria discutido posteriormente pela Câmara.

Duas semanas mais tarde, no dia 24 de fevereiro de 1890, o engenheiro Hércules Florence, membro da comissão de higiene municipal, apresentou um plano de intervenção

⁴⁷³ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 29 de junho de 1887. Livro 11. ACMC.

⁴⁷⁴ Termos utilizados na sessão de 31 de novembro de 1886. *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. Livro 11. ACMC.

⁴⁷⁵ Artigo 5º da Resolução da Comissão de Higiene Municipal. “Hygiene”. *Diário de Campinas*. 30 de janeiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁷⁶ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 10 de fevereiro de 1890. Livro 157. Folha 60. ACMC.

⁴⁷⁷ *Atas da Câmara Municipal de Campinas*. 10 de fevereiro de 1890. Livro 157. Folha 60. ACMC.

mais detalhado para esses “centros de imundície e immoralidade”⁴⁷⁸. As intervenções propostas pelo engenheiro iniciavam-se mesmo antes da construção do imóvel: “antes de começarem-se as escavações de terra para os alicerces de uma construção, removerá-se toda a camada de húmus da superfície que será edificada”⁴⁷⁹. O húmus, segundo Florence, nada mais era do que o acúmulo de material orgânico e vegetal extremamente nocivo à saúde. Deveria ser observado também o tamanho dos cômodos, que deveriam permitir à “pessoa pelo menos 30 m³ de ar”, medida padrão utilizada nos hospitais europeus⁴⁸⁰. No mais, a solução era simples: “Fecha-se a casa que não estiver nas condições e que não permite modificações”⁴⁸¹.

No *Diário de Campinas* de 28 de fevereiro de 1890 em meio a uma série de artigos intitulados *A luta pela vida: o saneamento da cidade*, o tema da edição daquele dia foram os cortiços. O autor deixava muito claro suas impressões sobre esse tipo de moradia. Para ele, quem conhecia a vida dos habitantes desses lugares experimentava um “mixto de revolta e de lástima, de commiserção e de repulsa”: nos quintais erguiam-se “um renque de *habitações* [grifo no original]” imundas, normalmente com uma porta só e com um único cômodo; ali, as pessoas viviam na “aglomeração sórdida dos animaes inferiores” sob o comando dos mais baixos instintos, numa “indolência perniciosa”⁴⁸².

A intendência municipal também solicitou ao professor Domingos Freire que enviasse amostras de sua vacina. No ano anterior, 1889, Domingos José Freire viera a Campinas por conta própria⁴⁸³, em 1890, não encontrei referências sobre a presença do médico na cidade, mas sabe-se que enviara amostras de sua vacina. Assim como na epidemia do ano anterior, o médico responsável pelas vacinações foi Ângelo Simões.

De acordo com *Diário de Campinas* de 20 de fevereiro, 26 pessoas já haviam se submetido à vacina⁴⁸⁴. No dia 23 de fevereiro o mesmo jornal noticiava que o médico já havia procedido à inoculação de mais de “cincoenta e tantas pessoas, com o mais feliz êxito”. O jornal aconselhava ainda que as pessoas procurassem o mais breve possível vacinar-se contra a febre amarela, mesmo aquelas que já haviam recebido a dose no ano anterior. Numa

⁴⁷⁸ Ofício dirigido à Intendência Municipal. 24 de Fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Pasta 1890. Caixa 141. BCMC.

⁴⁷⁹ Ofício dirigido à Intendência Municipal. 24 de Fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Pasta 1890. Caixa 141. BCMC.

⁴⁸⁰ Ofício dirigido à Intendência Municipal. 24 de Fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Pasta 1890. Caixa 141. BCMC.

⁴⁸¹ Ofício dirigido à Intendência Municipal. 24 de Fevereiro de 1890. *Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas*. Pasta 1890. Caixa 141. BCMC.

⁴⁸² “A Luta pela Vida: o saneamento da cidade, V”. *Diário de Campinas*. 28 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁴⁸³ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-46.

⁴⁸⁴ “Vaccina”. *Diário de Campinas*. 20 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

tentativa de encorajar os leitores, o autor do artigo mencionava as pessoas conhecidas da cidade que haviam se sujeitado ao método do professor Domingos Freire⁴⁸⁵.

Sobre a utilização do método de inoculação de Domingos Freire, considero importante lembrar que Lycurgo Santos Filho escreveu que por ter sido considerado inócuo, este método e suas teorias foram logo abandonados⁴⁸⁶. O tom utilizado pelo autor ao se referir à vacinação pelo método de Domingos Freire sempre ressalta sua ineficácia. Assim fazendo, Lycurgo Santos Filho acaba incorrendo no anacronismo, pois a constatação posterior da ineficácia da vacina não apaga os registros de que em idos de 1889 e 1890 eram divulgados resultados com dados positivos sobre as vacinações. As vacinações em Campinas, inclusive, teriam contribuído fornecendo dados que Domingos Freire utilizaria em seus estudos e que comprovariam sua eficácia.

Segundo a *Statistique des vaccinations*, publicada em 1891 por Domingos Freire, os resultados obtidos em Campinas durante a epidemia de 1890 foram bem favoráveis. A partir de dados fornecidos por Ângelo Simões, Domingos Freire escreveu que no ano de 1889 e 1890 foram vacinadas em Campinas 866 pessoas, 651 e 215 pessoas respectivamente em cada ano. Segundo o médico, em uma população estimada entre 10 mil e 12 mil pessoas, como era Campinas em 1890, a taxa de mortalidade entre os que não foram inoculados era em torno de 17%; já dentre as 866 pessoas vacinadas, esse percentual caía para 0,46%. Ainda segundo as informações coletadas por Domingos Freire, nenhum dos pacientes vacinados em 1889 teria sido acometido pela febre amarela durante a epidemia do ano seguinte⁴⁸⁷. Essa última observação poderia explicar a diminuição do número de vacinados entre um ano e outro.

Assim, se a teoria de Domingos Freire acabou por cair em descrédito, debate que já foi abordado na *Metodologia* da presente pesquisa, isso não significa dizer que o método profilático daquele médico fosse visto como inócuo por todos os médicos de Campinas. Lycurgo Santos Filho, ao realçar a ineficácia da vacinação, deixa de contextualizar o momento no qual ela estava sendo empregada, ignorando que havia em Campinas um grupo de médicos que entendiam a vacinação como um meio eficaz para se evitar a febre amarela. Como vimos, o próprio edital emitido pelo delegado de higiene aconselhava a abandonar a cidade os que não haviam sido imunizados pela vacina⁴⁸⁸.

⁴⁸⁵ “Vaccina”. *Diário de Campinas*. 23 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁴⁸⁶ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *A febre amarela em Campinas...* P-92.

⁴⁸⁷ FREIRE Junior, Domingos José. *Statistique des vaccinations au moyen des cultures du microbe atténué de la fièvre jaune pendant l'épidémie de 1888-1889*. Rio de Janeiro: Pinheiro & Comp. 1890. Pp-09/13.

⁴⁸⁸ O delegado de higiene de Campinas aconselhava “a emigração d’aqueles que não ganharam a imunidade pela moléstia anteriormente contrahida pelo hábito prolongado do meio ou pela vacinação”. Antenor Guimarães. “Editaes”. In: *Diário de Campinas*. 03 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

Os debates entre os médicos

Para iniciar esse item, é necessário retornar alguns meses, a janeiro de 1890, mais precisamente quando começaram a surgir os primeiros casos de febre amarela na cidade. Por se tratar de um assunto que merece ser estudado um pouco mais detidamente, optei por apresentá-lo em um item a parte, tomando o cuidado de contextualizá-lo com o desenvolvimento da epidemia já apresentado neste capítulo. Pela pesquisa, pude observar que o debate travado sobre a presença da febre amarela em 1890 relacionava-se diretamente aos debates travados em torno da epidemia do ano anterior, dessa vez, porém, outros detalhes da epidemia de 1889 eram trazidos à cena, dando outros contornos às interpretações sobre as origens e as causas da epidemia em Campinas. Simultaneamente ao surgimento dos primeiros casos de febre amarela na cidade em janeiro de 1890, dois médicos iniciaram uma contenda pelos jornais sobre de quem seriam as responsabilidades sobre esses episódios.

No dia 21 de janeiro de 1890, Eduardo Guimarães publicou um artigo no *Cidade de Campinas* intitulado “A epidemia de Campinas em 1889”⁴⁸⁹. Segundo o texto, a epidemia de 1889 teria sido consequência de um diagnóstico errado que outro médico de Campinas, Germano Melchert, havia realizado. A falha do médico, na compreensão de Eduardo Guimarães, teria impossibilitado a “população de Campinas de acautelarse a tempo contra as calamidades da epidemia”⁴⁹⁰. Eduardo Guimarães acusava Germano Melchert de ser o responsável pela epidemia de 1889. Sua imperícia, na opinião de Eduardo Guimarães, teria custado a vida de centenas de pessoas.

O que teria levado Eduardo Guimarães a publicar tal carta? Conforme pretendo demonstrar, as fontes indicam que no entender da população campineira, Eduardo Guimarães estaria difamando a cidade ao anunciar falsos casos de febre amarela. Eduardo Guimarães era

⁴⁸⁹ Esse artigo foi publicado originalmente no jornal *Cidade de Campinas* em 21 de janeiro de 1890. Não encontrei nenhum exemplar dessa edição, quer em arquivos da cidade de Campinas ou de São Paulo. Talvez repouse em alguma coleção particular. Todas as referências a esse artigo foram retiradas de citações constantes em um artigo de Germano Melchert que apareceram na edição do *Diário de Campinas* de 04 de fevereiro de 1890, P-02. MR-0162. AEL.

⁴⁹⁰ Trecho extraído de citação do artigo original de Eduardo Guimarães que consta no artigo de Germano Melchert; “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

visto por esses grupos de pessoas como o arauto da epidemia, o *agoureiro da peste*⁴⁹¹. E numa tentativa de defender-se dos boatos, apresentava aquele que, em sua opinião, seria o verdadeiro responsável pelo problema.

Segundo Eduardo Guimarães, tudo teria começado em 1889, alguns dias antes de Germano Melchert ir à residência em que Rosa Beck estava hospedada. Essa imigrante, até então, era vista por alguns médicos como a primeira vítima de febre amarela. Antes, porém, de ir visitá-la, Melchert fora chamado para atender o engenheiro da companhia de águas e esgotos de Campinas, Alexandre Ferguson. Ferguson havia contraído algum tipo de doença nos brejos do *Gazômetro*, local em que realizava inspeções para a empresa que trabalhava. Após avaliar o paciente, Germano Melchert teria diagnosticado *cólera*. Entretanto, para Eduardo Guimarães, Alexandre Ferguson não havia morrido de cólera, mas sim de febre amarela. Esse erro, na concepção de Guimarães, não possibilitou que as devidas medidas profiláticas fossem tomadas, permitindo que a febre se espalhasse livremente pela cidade⁴⁹².

Nos documentos pesquisados sobre a epidemia de 1889 não foram encontradas outras referências sobre o caso de Alexandre Ferguson.

No dia 31 de janeiro de 1890, Germano Melchert mandou publicar resposta ao artigo de Eduardo Guimarães. Nesse artigo estava explícita sua posição sobre a epidemia que assolara Campinas no ano anterior. Após descrever minuciosamente tanto os sintomas de Alexandre Ferguson quanto os de Rosa Beck, Germano Melchert conclui:

*“Como se vê dos symptomas descriptos, a moléstia de Ferguson distanciava-se da moléstia da enferma da padaria Suíssa, e nós não admittimos na febre amarella genuína congestões de fígado e baço, mas sim a atrophia amarella aguda nesses órgãos”*⁴⁹³.

Para o clínico alemão, apenas Rosa Beck havia sido vítima da febre amarela, e esta não poderia ter transmitido a moléstia para outras pessoas já que foram tomadas todas as precauções necessárias para evitar a disseminação da febre: aplicação de água de

⁴⁹¹ Este trecho está contido na carta do médico Eduardo Guimarães endereçada ao *Diário de Campinas*: “A verdade sobre a febre amarella em Campinas”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

⁴⁹² GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarella em Campinas”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

⁴⁹³ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

Labarraque⁴⁹⁴ nas roupas de uso da enferma, *ácido phenico* nas bacias utilizadas, recomendou-se a retirada da família da casa e pediu-se “que logo que ella succumbisse removesses o cadáver para o cemitério, tomando-se a cautela de molhal-o e bem assim como a roupa de uso, com acido phenico puro”⁴⁹⁵.

Mas não era apenas isso, Melchert criticava também a irresponsabilidade da imprensa em publicar o atestado de óbito de Alexandre Ferguson como vítima da febre amarela:

“Podemos agora, tendo ouvido rosnar alguma cousa grave, (sem fundamentação), interrogar porque a imprensa e os médicos assistentes de um enfermo classificaram ou deixaram a imprensa publicar a certidão de óbito do mesmo, de que a moléstia por que fallecera era Mal de Sião.

A imprensa, porque não o dizemos? Procede da mesma forma, porque qualificara de febre reinante a da epidemia porque hoje somos acusados” [grifo no original]⁴⁹⁶.

Melchert considerava que a própria imprensa havia contribuído para que se denominasse como de febre amarela a epidemia reinante na cidade em 1889, isso pela repetição com a qual qualificava os óbitos observados⁴⁹⁷.

Se o edital de evacuação da cidade mencionava que a epidemia de 1890 era decorrente da epidemia de 1889⁴⁹⁸, e Germano Melchert estava sendo acusado por Eduardo Guimarães de ser o responsável pela primeira epidemia, seguindo o raciocínio de Eduardo Guimarães, Germano Melchert seria também responsável pela epidemia de 1890. Conforme escrito no capítulo 2, no ano anterior, em 1889, quando Eduardo Guimarães havia solicitado

⁴⁹⁴ Trata-se do Hipoclorito de Sódio (NaClO). Usada pela primeira vez em 1792 com o nome de água de Javelé. Em 1820, Labarraque passou a utilizar essa solução para desinfetar feridas.

⁴⁹⁵ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁴⁹⁶ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁴⁹⁷ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁴⁹⁸ “Acreditando-a accidental como resultado do germen do anno passado, que encontrou ainda este anno as diversas condições de evolução”. GUIMARÃES, Antenor. “Editaes”. In: *Diário de Campinas*. 03 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

que Germano Melchert se pronunciasse sobre a epidemia⁴⁹⁹, o médico se manteve em silêncio. Quase um ano depois, Guimarães obteve sua resposta: Melchert não concordava com a possibilidade da epidemia de 1889 ter sido de febre amarela.

De acordo com a interpretação de Germano Melchert, Eduardo Guimarães prestou-se a ofendê-lo exatamente porque discordava quanto aos diagnósticos sobre uma possível epidemia de febre amarela na cidade em 1890; com sutil ironia, Melchert explicava suas razões:

*“Não podemos forrar-nos ao direito de responder-o, desde que seu autor julgou-se no direito de offender-nos, pelo simples facto de não haver-mos sujeitado à sua altíssima capacidade médica, reconhecendo-lhe a grande illustração de que tem dado repetidas provas em público”*⁵⁰⁰.

Germano Melchert também questionava a autoridade médica de Eduardo Guimarães nos assuntos sobre a febre amarela; para ele, Eduardo Guimarães limitava-se apenas a repetir o que outros já haviam dito; isso porque Eduardo Guimarães teria se ausentado da responsabilidade de lidar com os enfermos, medicando poucos pacientes atacados pela doença para, logo em seguida, retirar-se de sua função. Sobre essa questão o médico alemão é incisivo:

“Verdade é que esse proceder bem pode ser explicado pela circunstância conhecidíssima, de que s. s. tratou apenas de um ou outro caso de moléstia, que elevou-se à cathegoria tristissima de epidemia nessa cidade, pois que logo, por annúncios bombásticos, vimol-o abandonar o campo, declarando-se exhausto de forças physicas, só reservando as intellectuaes para empregal-as em detrimento dos créditos dos

⁴⁹⁹ GUIMARÃES, Eduardo. “A Febre Amarella”. *Diário de Campinas*, 12 de março de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁰⁰ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

de sua classe, no intuito de fazer alarme em torno do próprio nome”⁵⁰¹.

Sobre os anúncios bombásticos, talvez Germano Melchert estivesse se referindo ao edital publicado no *Diário de Campinas* em 14 de abril de 1889. Nesse edital, Eduardo Guimarães informava que “vencido pela fadiga e enfermo”⁵⁰² retirava-se da clínica por alguns dias para trata-se e repousar. A fadiga e a enfermidade de Eduardo Guimarães, prossegue Melchert, eram dedicadas unicamente aos pobres e aos desafortunados; se os chamados eram feitos pelos homens ricos, prestava-se prontamente a atendê-los, “como que recuperando as forças físicas e exaustas, botava o arco, como se diz” [grifo no original]⁵⁰³, alfinetava Melchert.

Germano Melchert questionava ainda a autoridade médica de Eduardo Guimarães sugerindo que este, por ter observado apenas poucos casos, não teria critérios suficientes para qualificar a doença que reinara, e voltava a reinar em Campinas. Melchert fazia também referência à omissão do clínico perante os pedidos de auxílio que ecoavam das classes pobres, não sendo pessoa digna de receber a medalha de reconhecimento oferecida pela cidade aos médicos que se prestaram a socorrer as vítimas da febre amarela; suas ações teriam como única finalidade atrair para si os louros da fama, o puro interesse pessoal:

“E de facto, o que sua s.s., fez como bemfeitor aos epidêmicos de Campinas?

Glorie-se s.s. com a medalha, que pode ser resultado de tudo, menos o de trabalho; mas não busque desmerecer aqueles que se prestam ao bem do povo. Este é que deve ser o juiz entre nós: o seu veredicto é que há de pronunciar-se sobre o nosso merecimento profissional e humano”⁵⁰⁴.

Não encontrei outros artigos escritos por Germano Melchert sobre a questão da epidemia de 1889. Creio que o evento que se seguiu, a cena de agressão contra os médicos,

⁵⁰¹ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁰² “Eduardo Guimarães”. *Diário de Campinas*, 14 de abril de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁰³ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁰⁴ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. Pp-02/03. MR-0162. AEL.

talvez fosse considerado por Melchert como o *veredicto pronunciado pelo povo*. Nesse contexto, a afirmação de Maristela de Souza de que *duas mil pessoas teriam se reunido em frente à residência de Germano Melchert*⁵⁰⁵ parece fazer mais sentido. Duas mil pessoas creio ser um número exagerado, contudo, a reunião de pessoas em frente à casa do médico demonstraria a identificação dos presentes com o discurso de Melchert.

Eduardo Guimarães contestando a versão clínica de Germano Melchert, no dia 02 de fevereiro de 1890, apresentou sua tréplica em um texto intitulado *A verdade sobre a febre amarela em Campinas*⁵⁰⁶. A resposta de Eduardo Guimarães estava dividida em duas partes: a primeira parte apresentava cartas de outros médicos que endossavam suas declarações, e a segunda parte, era a resposta à Germano Melchert.

Na primeira parte da resposta, Eduardo Guimarães publicou um artigo enfatizando, “sem receio de contestação”, que não reinava na cidade nenhuma epidemia de febre amarela, e que a “constituição médica aparente [do município era] a mais lisonjeira de quantas há notícia”. Confirmava os dois óbitos atribuídos à febre amarela – além do padre Castro Martino, o francês Julio Janin falecera no dia 26 de janeiro de 1890 –, mas era enfático: considerar então que Campinas estivesse em uma epidemia era uma “falsidade, [era] mesmo arrogar uma calúmia condenável e funesta”. Contudo, deixava um alerta: o fato da doença não estar presente na cidade não significava que ela não pudesse retornar. Os múltiplos focos de infecção observados associados às “condições hygienicas capitaes da cidade” teriam sido os responsáveis pelos dois casos de febre amarela; o que para o médico significava o possível risco do contágio, já que ainda estavam presentes os agentes causadores da moléstia. Um perigo invisível representando potencial ameaça a população⁵⁰⁷.

Para reforçar sua argumentação negando a presença de qualquer epidemia de febre amarela na cidade, Eduardo Guimarães publicou duas cartas que lhe foram enviadas por dois outros médicos da cidade: Antonio Alves do Banho e Antonio Campos Salles. O teor de ambas as cartas era bem semelhante: os médicos afirmavam ter assistido aos pacientes no curso da enfermidade e reconheceram neles a manifestação da febre amarela. De acordo com Antonio Alves do Banho “o cidadão italiano padre Castro Martino e o cidadão francês Julio Janin, falecidos no dia 26 [de janeiro], foram victimados pela febre amarela”⁵⁰⁸; Antonio

⁵⁰⁵ SOUZA, Maristela Coccia de. *No ardor da febre...* P-97.

⁵⁰⁶ GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵⁰⁷ GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵⁰⁸ BANTHO, Antonio Alves do. APUD: “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

Campos Salles escreveu: “Examinando-os cuidadosamente e acompanhando-os até expirarem, visitando-os no lazareto diagnostiquei, o que alias diagnosticaria qualquer principiante em estudos clínicos – febre amarela.” [grifo no original]⁵⁰⁹.

Na segunda parte da resposta, publicada no mesmo dia e logo abaixo da primeira, Eduardo Guimarães se colocava agora em franco debate com Germano Melchert; sem poupar palavras atacava efusivamente, uma a uma, todas as observações relatadas por aquele clínico no artigo de 31 de janeiro de 1890. “Um monstruoso acervo de erros, de disparates, de calumnias e de reclames ridículos à cujo conjunto o Sr. dr. Melchert pretendeu dar forma de um artigo escripto em língua portuguesa”⁵¹⁰, vociferava Eduardo Guimarães.

De acordo com Guimarães, Melchert havia procedido de maneira equivocada no exame de Alexandre Ferguson, ignorou qualquer antecedente que pudesse ter alguma relevância e não procurou colher informações sobre seu passado, seus hábitos e outros dados que pudessem auxiliar no diagnóstico da doença. Melchert não havia levado em consideração o fato de Ferguson ser estrangeiro, constantemente fazer uso abusivo de bebidas alcoólicas e trabalhar em um pântano sob intenso sol:

“Onde a anamnese do doente, ponto capital de uma observação clínica de um caso em que os symphomas primeiros, febre alta e vômitos biliosos, manifestando-se em um estrangeiro, alcoolista que trabalhava exposto ao sol em um pântano, porém fazer crer a um médico tratar-se de uma meningite por insolação, de uma forma perniciosa do impaludismo agudo, de uma hepatite aguda ou de uma febre biliosa dos países quentes?” [Grifo no original]⁵¹¹.

Além de desconsiderar completamente os antecedentes do paciente, Germano Melchert também teria procedido de maneira errada ao realizar as medições de temperatura e na interpretação dos sintomas manifestados, principalmente no que se refere à constituição dos vômitos negros. No entender de Eduardo Guimarães, tanto a febre biliosa quanto a febre amarela provocariam vômitos negros, entretanto, apresentariam algumas diferenças evidentes

⁵⁰⁹ SALLES, Antonio Campos APUD: GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵¹⁰ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵¹¹ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

quando comparadas. Nesse caso, Eduardo Guimarães considerava que Germano Melchert teria *agido à Calino*⁵¹²: “café é preto, tinta é preta; se o que é preto é café, tinta também é café”⁵¹³, ridicularizava. Pouco cortês, escreveu que as observações inqualificáveis de Germano Melchert expressavam seu baixo tino clínico, sua falta de senso, de visão e de competência em lidar com o exercício da medicina; faltava-lhe

*“clareza, método, correcção e verdade, isto é, falta[va]-lhetudo o que torna[va] uma observação clínica – documento científico de valor. Muito melhores temos visto sahir das mãos de curandeiros boçaes e de administradores de fazendas”*⁵¹⁴.

Eduardo Guimarães empenhava-se em desmoralizar e desqualificar Germano Melchert, e na terça-feira do dia 04 de fevereiro de 1890 publicou outro extenso artigo, caracterizando agora detalhadamente a moléstia segundo a qual fora vítima o engenheiro. Mais polido, utilizava a mesma estratégia do artigo anterior: desconstruir cada uma das proposições de Germano Melchert e afirmar que Alexandre Ferguson realmente morreu de febre amarela. E para o médico, as evidências eram muitas⁵¹⁵.

Eduardo Guimarães apresentou então como a febre amarela teria se estabelecido na cidade. Nesse momento, entretanto, o médico regressaria mais ainda para explicar as origens da febre amarela em Campinas, retornando para muito antes de 1890, mais precisamente para o ano de 1876. Tudo teria se iniciado com os dois casos fatais de febre amarela ocorridos naquele ano⁵¹⁶, o germe da doença, transportado para a cidade, teria encontrado nas precárias condições de saneamento o ambiente ideal para se constituir em vários focos de infecção e fazendo vítimas desde então. Eduardo Guimarães ressaltava que Ferguson apresentava “duas causas predisponentes do Mal de Sião” [grifo no original]: abusar do álcool e trabalhar sob intenso sol. Diante disso, Eduardo Guimarães considerava que nenhum médico se furtaria a aceitar a existência da febre amarela em Alexandre Ferguson; nenhum médico exceto

⁵¹² Poeta grego que viveu provavelmente durante o século VII a.C.

⁵¹³ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵¹⁴ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 02 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵¹⁵ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 04 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵¹⁶ A discussão sobre a presença da febre amarela em Campinas em 1876 foi abordada no Capítulo 1 da presente dissertação.

Germano Melchert que, por conta do duplo diagnóstico errado, impossibilitou a população de Campinas de “acautelar-se a tempo contra a epidemia de 1889”⁵¹⁷.

No dia 05 de fevereiro de 1890 Guimarães subitamente suspendeu seus ataques a Melchert e mudou o assunto da discussão; ao invés das descrições minuciosas sobre a febre amarela ou sobre as medidas profiláticas que deveriam ser adotadas, tentava agora explicar porque havia aconselhado algumas pessoas a abandonar a cidade.

Eduardo Guimarães informava que, ao tomar conhecimento dos primeiros casos de febre amarela em 1890, e temendo que a doença novamente pudesse se manifestar na cidade havia aconselhado, em sigilo, a alguns de seus clientes que se retirassem de Campinas. Na opinião do médico nada mais fizera senão cumprir seu dever ao instruir-lhes do perigo que atentava contra suas vidas. E assim o fizera sem alarde visando unicamente a integridade de seus clientes⁵¹⁸. Um detalhe, entretanto, chama a atenção no texto de Guimarães, quando o autor menciona não ter sido o primeiro médico a divulgar os casos de febre amarela em Campinas:

“Não fui, entretanto, desta vez, o pregoeiro do aparecimento de casos de febre amarella em Campinas, pois que só fiz aquellas advertências médicas aos meus clientes depois de alarmada a cidade com a publicação do óbito do padre Castro Martino – causado por Mal de Sião – synonymia da febre amarella. [...]

Não obstante, sendo um dos médicos que diagnosticaram – febre amarella – a moléstia do padre Martino, [...] e que aconselhou seis clientes a retirada de Campinas, julguei do meu dever publicar o artigo e documentos que se lêem no Diário de Campinas de 02 de fevereiro e de hoje”⁵¹⁹.

Os documentos aos quais Eduardo Guimarães se refere eram as declarações dos médicos Antonio Alves do Banho e Antonio Campos Salles sobre a existência de apenas dois casos de febre amarela na cidade, citadas anteriormente, e à correspondência assinada pelo

⁵¹⁷ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*, 04 de fevereiro de 1890. P-03. MR-0161. AEL.

⁵¹⁸ GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarella em Campinas”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

⁵¹⁹ GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarella em Campinas”. *Diário de Campinas*, 05 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

médico Sérgio Meira, em 05 de fevereiro, reiterando as boas condições sanitárias de Campinas e tranquilizando os leitores sobre a ausência de quaisquer outros casos de febre amarela. Todas as três correspondências foram divulgadas por Eduardo Guimarães ao longo dos artigos por ele publicados no *Diário de Campinas*⁵²⁰.

Considero que a referência a não ter sido ele o médico que primeiro anunciara os casos de febre amarela em 1890 pode ser um indício de que Eduardo Guimarães tentava se esquivar dos comentários sobre ser o *pregoeiro* da febre amarela em Campinas. Se retomarmos por um instante o desenvolvimento da epidemia de 1889, convém lembrar que Eduardo Guimarães foi um dos primeiros clínicos que anunciou ter sob seus cuidados um paciente vitimado pela febre amarela: o garoto de nome Urbano. Em 1890, ao contrário, o médico não pretendia, e não se reconhecia, como o detentor dessa responsabilidade, tendo apenas acompanhado os médicos responsáveis.

Eduardo Guimarães, ao contrário de Germano Melchert, participava ativamente dos debates pelas folhas locais e publicou um sem número de artigos nos jornais de Campinas durante os episódios de febre amarela de 1889 e 1890. Quase diariamente assinava algum texto comunicando um óbito, prestando esclarecimentos sobre a doença ou discutindo com outros médicos sobre a febre amarela em Campinas. A meu entender, essa exposição contribuiu para que Eduardo Guimarães fosse relacionado como um dos responsáveis pela febre amarela na cidade ou, conforme alguns grupos da população, a pessoa que estaria difamando a cidade com falsos casos de febre amarela. As constantes divergências entre Eduardo Guimarães e outros médicos sobre a presença da febre amarela em Campinas, a meu entender, favoreceram os questionamentos sobre as reais intenções deste médico. Alguns indícios encontrados na documentação podem reforçar essa possibilidade.

Eduardo Guimarães se identificou com um artigo do *Cidade de Campinas* publicado entre os dias 01 e 04 de fevereiro e que acusava existir na cidade algumas pessoas que estavam lançando falsos rumores sobre a real condição sanitária da cidade. Segundo este artigo, em Campinas havia indivíduos sem critérios que se compraziam em espalhar uma dúvida que não poderia ter lugar ali.

*“Não é lícito a pessoa alguma –emquanto pelo menos não
houver prova cabal do contrário – agourar mal sobre o estado*

⁵²⁰ GUIMARÃES, Eduardo. “A verdade sobre a febre amarela em Campinas”. *Diário de Campinas*, 05 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

*sanitário de Campinas no corrente verão e, o que é mais grave, calumniar-nos com falsos rebates e afirmações falsas. Sempre queríamos ver a cara dos fujões e dos mentirosos”*⁵²¹,

intimava o autor que, no entender de seu texto, já havia identificado os responsáveis por espalhar os boatos sobre a febre em Campinas.

Eduardo Guimarães procurava desvencilhar sua pessoa dos casos de febre amarela que iam surgindo. Em um artigo publicado por ele em 04 de fevereiro de 1890, em resposta a Antonio Lobo, presidente da Intendência Municipal, Eduardo Guimarães escreveu:

*“Não tive nem tenho em minha clínica casos de febre amarella ou suspeita, no correr deste ano; apenas, como conferente, examinei um doente de febre amarela na clínica do Sr. dr. Vieira Bueno, a 23 de janeiro próximo passado”*⁵²².

Note-se que Eduardo Guimarães tem o cuidado de mencionar que participou apenas como conferente na observação do paciente que estaria sob responsabilidade do médico Bueno.

Outro indício pode ser encontrado em outro artigo do *Cidade de Campinas*, este do dia 05 de fevereiro, e que também mencionava os boatos que corriam em torno da presença da febre amarela. O autor do edital, a despeito dos esforços empreendidos pelas autoridades em combater as falsas notícias que surgiam sobre a questão da febre amarela, apenas temia “que a autoridade de médicos, como o sr. dr. Guimarães [pudesse] contribuir para morte de uma cidade, que como s.s. mesmo já afirmou, goza actualmente da maior salubridade”⁵²³. Henrique Barcelos, autor do artigo e editor do *Cidade de Campinas*, considerava que Eduardo Guimarães estava usando sua autoridade clínica em detrimento daquela cidade, receitando que as pessoas a abandonassem.

Em artigo publicado no dia 06 de fevereiro de 1890, Eduardo Guimarães procurava se defender das acusações argumentando que ainda não havia aconselhado ninguém a

⁵²¹ As passagens referentes a esse jornal são citações presentes em artigo transcrito do *Diário de Campinas*. “A verdade sobre a febre amarella em Campinas”. *Diário de Campinas*, 05 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵²² GUIMARÃES, Eduardo. “Estado Sanitário”. *Diário de Campinas*, 04 de fevereiro de 1890. P-02. AEL.

⁵²³ Este artigo Eduardo Guimarães mandou publicar originalmente no *Cidade de Campinas* de 05 de fevereiro de 1890 e, posteriormente, o médico também mandou transcrevê-lo no *Diário de Campinas* em 06 de fevereiro de 1890. In: “Rectificação”. *Diário de Campinas*, 06 de fevereiro de 1890. P-02. AEL.

abandonar a cidade, ao contrário do que fizera no ano anterior, em 1889, “com plena consciência do mal que urgia evitar, com real sucesso da preservação de numerosas vidas”⁵²⁴.

Enquanto debatia pelos jornais com Germano Melchert e Henrique Barcellos, correram notícias de que algumas pessoas pretendiam *correr a pau* Eduardo Guimarães por conta de suas declarações alarmantes a respeito da presença da febre amarela. Henrique de Barcellos, o citado redator do *Cidade de Campinas* havia, inclusive, censurado uma carta de Eduardo Guimarães, vetando-a para publicação por entender que seu texto traria alguns problemas para o médico:

“não publicamos o artigo porque tememos que crescesse a indignação contra o autor, cuja pelle correu risco na célebre reunião da penúltima segunda-feira, onde vimos homens de barba grisalha, naturalmente pacatos, , clamarem que se devia correr d’pau o d. Eduardo Guimarães.

*O que fiz foi poupar Campinas de uma scena desagradável, pois o que queriam fazer, fosse a qualquer individuo, era realmente cousa grave, grossa e dura” [grifo no original]*⁵²⁵.

Eduardo Guimarães, aparentemente não acreditando na suposta preocupação do editor do jornal, desafiou-o a apresentar um único homem em Campinas capaz de efetuar tal ameaça. Em suas palavras, o editor havia caluniado publicamente o povo de Campinas ao mencionar que naquela cidade habitavam pessoas selvagens, ignorantes e capazes de tamanha afronta; ao fazer tal comentário, prossegue o médico, o próprio editor do jornal abriu precedente para

“a crença de que é [Campinas] habitada por um povo de selvagens, stupidos, ignorantes, grosseiros, sem costumes policiados, [...] provooco e desafio o sr. Henrique de Barcellos a declarar no seu jornal o nome dos homens de barba grisalha

⁵²⁴ GUIMARÃES, Eduardo. “Rectificação”. *Diário de Campinas*, 06 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵²⁵ GUIMARÃES, Eduardo. “O dr. Eduardo Guimarães e o sr. Henrique de Barcellos”. *Diário de Campinas*. 13 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

*que s.s. viu commeterem o crime feio de que os accusa” [grifo no original]*⁵²⁶.

Quando os médicos passaram a diagnosticar mais frequentemente os casos de febre amarela na cidade, Eduardo Guimarães mudou o tom de seu discurso e passou publicar uma série de extensos artigos sob o título *O Futuro de Campinas*; ao todo, esses artigos perfazem seis publicações que se seguem entre os dias 25 de fevereiro e 02 de março de 1890, portanto, o último artigo foi publicado um dia antes dos eventos do Largo do Visconde de Indaiatuba. Em todas as seis publicações Eduardo Guimarães tentava demonstrar aos leitores as relações entre a febre amarela e as condições sanitárias da cidade, numa tentativa de “reerguer o ânimo do povo campineiro”⁵²⁷; na verdade, o que esses artigos procuravam demonstrar era que Campinas só devia “à incúria humana a sua lastimável constituição médica dos últimos annos e a pavorosa epidemia de que foi victima no verão passado”⁵²⁸. Citando um cronista da época, Eduardo Guimarães reproduz um trecho que bem representava seu modo de pensar:

*“É preciso que Campinas tome banhos, é preciso que Campinas se lave, se esfregue, se perfume. Campinas é indiscutivelmente suja, e à sua perenne immundicie é que devemos muitas das moléstias que aqui arreara a sua rendosa tenda”*⁵²⁹.

Procurando mais uma vez rebater as suspeitas que corriam, o médico agora levantava outros responsáveis pela presença da febre amarela: a própria população.

Ainda de acordo com Guimarães, em manifestações esporádicas, a febre amarela não representaria nenhum perigo à economia ou à população da cidade, a preocupação recaía em torno das manifestações epidêmicas da doença, pois somente sob condições muito peculiares, poderia o germe encontrar as condições ideais para sua permanência e propagação; como teria ocorrido no ano de 1889. Para o médico existiriam localidades naturalmente favoráveis à propagação da febre amarela, localidades temporariamente favoráveis e aquelas totalmente

⁵²⁶ GUIMARÃES, Eduardo. “O dr. Eduardo Guimarães e o sr. Henrique de Barcellos”. *Diário de Campinas*. 13 de fevereiro de 1890. P-02. MR-0162. AEL.

⁵²⁷ GUIMARÃES, Eduardo. “O Futuro de Campinas”. *Diário de Campinas*. 25 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁵²⁸ GUIMARÃES, Eduardo. “O Futuro de Campinas, II”. *Diário de Campinas*. 26 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁵²⁹ GUIMARÃES, Eduardo. “O Futuro de Campinas”. *Diário de Campinas*. 25 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

impróprias. Em todas essas situações, todavia, a ação humana contribuía para catalisar o processo de erupção das moléstias:

*“A colaboração necessária do homem para a produção das epidemias, totalmente ignoradas durante os longos séculos do obscurantismo em que as moléstias pestilenciaes foram atribuídas a causas occultas [...] é hoje um facto positivo e perfeitamente demonstrado. [...] Por vários modos concorrem as populações para a constituição do meio epidêmico apropriado ao typho americano”*⁵³⁰.

Esses textos indicam que Eduardo Guimarães não considerava que a febre amarela estivesse se manifestando de maneira epidêmica em Campinas, ao menos não enquanto redigia as cartas sobre o futuro daquela cidade.

O médico pretendia dissipar as dúvidas sobre essa questão esclarecendo aos leitores do jornal que apesar dos casos de febre observados na cidade, a doença só poderia eclodir em epidemia se não fossem observados alguns preceitos básicos, principalmente no que dizia respeito ao asseio da cidade.

E como boatos criam mais boatos, outro editorial do *Diário de Campinas* informava pela cidade a notícia de que alguns médicos sentiram-se ofendidos com os “ataques de que [tinham] sido victimas, quer por parte de alguns particulares, quer de uma folha local que há dias qualific[ara]-os de um modo pouco cortez” e, por conta disso, pretendiam abandonar a cidade. O editor temia que, a exemplo do que acontecera em 1889, os médicos novamente abandonassem a cidade à própria sorte. Naquele ano de 1890, entretanto, e ainda de acordo com o texto do artigo, não seria o medo que iria fazer com que os médicos abandonassem a cidade, mas o *desgosto* pelas ofensas publicadas nos jornais ou divulgadas no *boca a boca* entre os populares⁵³¹.

O artigo de 20 de fevereiro citado acima não mencionava o nome de nenhum médico, e apenas o delegado de higiene da cidade e Eduardo Guimarães prestaram-se a responder ao jornal. Eduardo Guimarães não se considerava um desses médicos que pretendiam abandonar a cidade ou se sentia vítima dos ataques mencionados pelo jornal. O

⁵³⁰ GUIMARÃES, Eduardo. “O Futuro de Campinas, V”. *Diário de Campinas*. 02 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁵³¹ “A Classe Médica”. *Diário de Campinas*. 20 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

médico dizia reconhecer suas obrigações e não pouparia sacrifícios “no seu cumprimento”; permaneceria em Campinas juntamente com sua família “enquanto tive[sse] saúde e forças para socorrer” os habitantes da cidade⁵³².

Antenor Guimarães, o delegado de higiene, afirmava não ter “desgosto de espécie alguma e muito menos capricho” pelos eventos ocorridos. Respondendo aos apelos do redator do *Diário de Campinas* dizia-se “prompto para dar combate à epidemia em defesa da população, sobretudo dos indigentes”. E sobre sua suposta omissão na epidemia de 1889, justificava-se dizendo que “grave incômodo de saúde” não permitiu que contribuísse com seus “fracos serviços” aos chamados de socorro da cidade, o que não se repetiria em 1890⁵³³.

Essas declarações, creio, parecem ter contribuído para o acirramento de sentimentos de repúdio contra os médicos. Afinal, em 1889, ambos haviam deixado a cidade no momento mais crítico da epidemia, se o fizeram por conta de desavenças com os membros da comissão de socorro, não parecia importar muito. Do mesmo modo, corriam boatos de que esses médicos, mais uma vez, pretendiam abandonar a cidade logo depois de divulgados os casos que novamente surgiam em 1890, casos esses que os próprios médicos haviam noticiado. Essa notícia provavelmente deve ter deixado algumas pessoas apreensivas, principalmente aquelas que ainda tinham na memória as agruras sofridas pelas pessoas quando os médicos se retiraram da cidade em 1889.

Assim, os eventos de 03 de março, quando das tentativas de agressões aos médicos, faziam parte de um cenário no qual esses dois profissionais estavam atraindo as atenções de determinados grupos da cidade que seriam prejudicados pelas declarações sobre a presença da doença. De acordo com algumas fontes, poderiam muito bem fazer parte desses grupos os industriais e os comerciantes de Campinas. Assim, a manifestação daquele dia, a meu entender, em muito se afastava de reivindicações populares por medidas sanitárias.

A exoneração do delegado de higiene só ocorreria dias mais tarde, e não por iniciativa do presidente da província, mas sim do próprio Antenor Guimarães, e os motivos também seriam semelhantes àqueles de 1889: questões com os membros da comissão de socorro enviadas à Campinas (fato que veremos mais adiante).

Eduardo Guimarães, por sua vez, também permaneceu em Campinas. Exceto, talvez, pelo orgulho ferido, os médicos não sofreram outros constrangimentos com os fatos e,

⁵³² GUIMARÃES, Eduardo. “À Classe Médica”. *Diário de Campinas*. 22 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁵³³ GUIMARÃES, Antenor. “À Classe Médica”. *Diário de Campinas*. 22 de fevereiro de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

aparentemente, continuaram exercendo normalmente suas funções. Tanto que no dia 07 de março, Eduardo Guimarães novamente voltava a publicar suas cartas no jornal.

Eduardo Guimarães, tendo sido informado por alguns amigos de que corriam pela cidade boatos de que ele “insultara todo o comércio” de Campinas durante o congresso médico realizado aos dois dias daquele mês, fez publicar uma carta no *Diário de Campinas* dirigindo-se aos profissionais daquele setor, certo de que não havia cometido “a mais ligeira incorreção” no que tinha dito, falado ou feito. Procurando então se desvencilhar desses boatos *criminosos e caluniosos*, o médico apresentou sua explicação sobre a necessidade que se impôs em ser declarada oficialmente a epidemia de febre amarela na cidade⁵³⁴.

A longa carta, de acordo com o médico, era a transcrição de seu discurso realizado no congresso e ocupava duas colunas inteiras do jornal. No discurso, o médico afirmou a necessidade de serem adotadas algumas medidas: a primeira delas era a declaração oficial da febre amarela na cidade, e, a segunda, o não consentimento pelos fazendeiros de que seus colonos se aglomerassem nas ruas da cidade aos domingos a “buscar a moléstia para suas fazendas”. O médico tinha consciência dos prejuízos que tais medidas implicariam, assim como do seu caráter temporário. O que não se podia consentir era que o interesse de poucos se sobrepusessem aos interesses de muitos, que os *mesquinhos interesses de balcão* concorressem contra a salvação de vidas apenas para que não lhes faltasse “à noute a resumida féria de algumas patacas”⁵³⁵.

De acordo com o texto de Eduardo Guimarães, nessa reunião médica foram discutidos os impactos da declaração de uma nova epidemia de febre amarela em Campinas, e, na opinião do médico, alguns comerciantes da cidade relutavam aceitar a autoridade médica por temerem prejuízos para seus estabelecimentos, negando, por assim dizer, que a febre estivesse se abatendo sobre a cidade. Contraponto os interesses da população com seus interesses pessoais.

Portanto, a meu entender, as cenas desenvolvidas no dia 03 de março dificilmente poderiam se enquadrar como movimentos populares de reivindicação por medidas sanitárias, até mesmo porque, em nenhum momento os manifestantes a elas fizeram referências. Questionavam-se as declarações médicas, questionavam-se os métodos empregados para combater a doença, mas não há referências sobre reivindicações a quaisquer medidas sanitárias.

⁵³⁴ GUIMARÃES, Eduardo. “Ao comércio de Campinas”. *Diário de Campinas*. 07 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

⁵³⁵ GUIMARÃES, Eduardo. “Ao comércio de Campinas”. *Diário de Campinas*. 07 de março de 1890. P-01. MR-0162. AEL.

O que estava acontecendo era que um grupo de pessoas, provavelmente ligadas ao comércio e à indústria exigia a saída da cidade do delegado de higiene e de seu filho. No entender desses grupos, as declarações dos médicos estavam prejudicando diretamente seus interesses, afugentando pessoas, comprometendo o fluxo de pessoas para a cidade e manchando sua memória. Como a presença da febre amarela não era consenso entre os médicos da cidade, as declarações daqueles médicos contrários serviam de argumento e poderiam justificar as ações desses grupos.

Ilustração 03 A seta mais clara indica a localização do Gazômetro. A seta mais escura, o quarteirão em que estava localizada a *Padaria Suíssa*. Imagem pertencente ao Arquivo do Poder Executivo de Campinas.APMC.

CONCLUSÃO

A presente dissertação procurou abordar os surtos de febre amarela em Campinas entre 1889 e 1890 sob um viés um tanto diferente daqueles que até agora foram apresentados sobre o assunto. Por conta disso, não foi o primeiro objetivo dessa pesquisa retomar os caminhos que os médicos fizeram para erradicar a febre amarela na cidade, seus sucessos e conquistas, ou ainda, biografar os profissionais que ganharam renome nacional pesquisando esta doença.

Procurou-se observar como os discursos médicos se articulavam com os diversos setores da sociedade campineira e, principalmente, entre seus pares. Não interessa aqui se esses médicos estavam certos ou errados em suas afirmações, mas compreender como se relacionava o conjunto de saberes que compunham o conhecimento sobre a febre amarela, quais eram os elementos que os aproximavam e quais os distanciavam.

O que havia em Campinas era um cenário extremamente heterogêneo no qual diversas interpretações sobre a febre amarela coexistiam, e essa variedade de interpretações permitia, inclusive, o questionamento sobre a existência da doença na cidade. As fontes indicam que os debates em torno da presença da febre amarela em Campinas durante os anos de 1889 e 1890 estavam na ordem do dia, isso porque além de ser uma das doenças mais pesquisadas do século XIX, as declarações de médicos e autoridades locais sobre a doença tinham impacto direto em diversos setores econômicos da cidade.

A situação sanitária da cidade era favorável ao surgimento de diversas doenças como a tuberculose, o cólera, varíola e um conjunto de febres que serviam para dividir a opinião dos médicos. Mesmo porque essas febres não se restringiam aos períodos de verão, fazendo vítimas praticamente o ano todo; é fato, contudo, que essas manifestações febris eram mais corriqueiras em períodos mais quentes.

É importante ressaltar que essas doenças não incidiam isoladamente e por vezes seus surtos coexistiam. Quando foi declarada a epidemia de febre amarela em 1889, Campinas também já estava às voltas com um surto de varíola. Essas doenças, como o cólera e a tuberculose, por exemplo, a meu ver, por incidirem sobre as camadas mais pobres da população, nunca foram alvo de políticas eficientes de controle, mesmo à luz das teorias médicas vigentes à época. Procurava-se combater os efeitos da doença, e não suas causas. A febre amarela em 1889, contudo, alterou significativamente essa configuração e as autoridades médicas e sanitárias passaram a empreender de maneira mais rigorosa os preceitos sanitários que então eram tidos como mais eficientes.

Quando começaram a surgir os primeiros casos de febre amarela, tanto em 1889 quanto em 1890, um grupo de pessoas ligadas ao comércio, à indústria e à imprensa procurou desmentir as notícias que surgiam em torno da doença em Campinas, numa tentativa de preservar a memória da cidade e evitar que perdesse as características pelas quais ficou conhecida e que a destacava das demais cidades da província paulista; os lucros dos comerciantes, dos industriais e de outros grupos estavam atrelados à prosperidade de Campinas e ao seu desenvolvimento. Tais preocupações fizeram com que alguns jornais, aliados a esses grupos, rejeitassem ao menos até o último momento possível qualquer possibilidade de admitir a presença da doença na cidade. Foi isso também que teria levado os comerciantes, industriais e artistas a formarem uma comissão para zelar pelo nome da cidade e evitar que se propagassem *os boatos e as publicações que prejudicavam Campinas*⁵³⁶. Pessoas ligadas a esses setores e que não haviam se retirado de Campinas rebatiam com veemência qualquer notícia sobre a possibilidade da febre amarela reinar epidemicamente na cidade: publicavam cartas em jornais com ameaças a médicos, desqualificavam a capacidade dos profissionais em lidar com a situação, ou, como em um caso extremo em 1890, quando tentaram agredir o delegado de higiene por conta de suas declarações. As declarações médicas suas falas, ações, cartas e posturas eram acompanhadas, muitas vezes de perto, por um sem número de leigos que eram, direta ou indiretamente, afetados por essas declarações e a elas reagiam segundo seus próprios interesses.

Entre os médicos, a pesquisa ressaltou como a presença da febre amarela em Campinas era um tema extremamente controverso, não apenas sobre os diagnósticos e caracterizações da doença como, e inclusive, no que estava relacionado a própria aceitação da doença na cidade. A proposta não foi questionar se as epidemias daqueles anos foram ou não de febre amarela, mas apresentar a grande variedade de debates e situações que envolviam as discussões sobre aquela doença.

As epidemias de febre amarela em Campinas deixavam evidenciar as várias concepções médicas sobre a doença e em torno de quais argumentos essas definições se sustentavam. Denunciavam também as lacunas existentes e as incertezas que pairavam sobre os diagnósticos médicos. As técnicas médicas observadas prezavam pela observação e interpretação dos sinais e sintomas na elaboração dos diagnósticos. De modo discreto, mas já despontando nos discursos médicos, surgiam os laboratórios como locais privilegiados de análises e diagnósticos.

⁵³⁶ “Reunião Popular”. *Diário de Campinas*. 05 de fevereiro de 1890. P-05. MR-0162. AEL.

Aos antigos miasmas eram agora incorporados os estudos da microbiologia, as diversas interpretações que então tentavam formular sobre a febre amarela demonstravam a tentativa dos médicos em organizar seus conhecimentos sobre a doença a partir de um novo, e microscópico, ponto de vista.

A microbiologia transformou a maneira de lidar com as enfermidades⁵³⁷, diversificando “ainda mais o campo das disputas pela hegemonia entre os saberes sobre as doenças e a saúde no século XIX”, e, ao mesmo tempo, sofrendo forte oposição por parte da população, médicos e autoridades públicas⁵³⁸. Esse elemento ficou latente nos textos médicos apresentados no decorrer dessa pesquisa. Cada um dos esculápios citado tinha sua versão incontestável sobre aquela doença e procuravam apresentá-la como definitiva.

Anne Marie Moulin escreveu sobre a *embriaguez bacteriológica*⁵³⁹ surgida no século XIX após os trabalhos de Koch e Pasteur. De acordo com uma fonte citada pela autora, um panfleto alemão criticava tenazmente o “zelo imoderado dos bacteriologistas, apressados em transferir as decisões do leito do doente para o laboratório e em determinar a etiologia e o tratamento segundo um esquema artificial”⁵⁴⁰. O que estava se processando era a separação, lenta e gradual, dos diagnósticos proferidos à cabeceira do paciente para aquele que seria forjado entre as paredes do laboratório, submetidos então a instrumentos, técnicas, tabelas e valores que se pretendiam, ao menos em tese, ser universais.

Isso porque o longo trajeto a ser percorrido entre a formulação da hipótese e sua conversão em *certeza* não dependia apenas dos sucessos obtidos no laboratório. Foi nesse sentido que Anne de Saint Romain se referiu à resistência por parte de grupos médicos aos trabalhos de Pasteur, esses grupos contrários viam naquelas novas técnicas de laboratório uma espécie de “concorrente da sua profissão”. Foi necessário transcorrer uma geração para que as teorias de Pasteur fossem organizadas e se apresentassem à população, o “tempo de operar uma *tradução* da linguagem bacteriológica a todos os níveis de compreensão e de decisão”⁵⁴¹.

⁵³⁷ TEIXEIRA, Luis Antonio. “As febres paulistas na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo: uma controvérsia de porta-vozes de diferentes saberes”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 11(suplemento 1):41-66, 2004. P-47.

⁵³⁸ ALMEIDA, Marta. “Tempo de Laboratórios, mosquitos e seres invisíveis”. In: CHALHOUB, Sidney [et al]. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, [SP]: Editora da Unicamp, 2003. P-125.

⁵³⁹ O dr. Mathias Lex, citado no capítulo 2 dessa dissertação, chegou a mencionar certo *fanatismo microbiano* entre médicos e cientistas, questionando a crença cega naquelas novas técnicas e teorias que se apresentavam.

⁵⁴⁰ O título do panfleto era “Bacteriologista contra médico”. MOULIN, Anne Marie. “Os frutos da ciência”. In: Le GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997. P-94. A autora não apresenta o nome do autor do panfleto.

⁵⁴¹ ROMAIN, Anne de Saint. “Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória”. In: Le GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997. P-90.

Abordagem semelhante também foi utilizada por Dominique Pestre ao se questionar sobre os encerramentos das controvérsias nos debates científicos. Para este autor, a simples comprovação do fato em si não seria suficiente para estabelecer um consenso entre os profissionais, mas que uma geração, ao substituir a outra, estaria mais familiarizada com as novas regras, o que facilitaria sua aceitação. O *fato científico* necessitaria ainda do reconhecimento de grupos detentores de determinado *status* capaz de legitimar tanto a perícia e o rigor do cientista em reproduzir o fenômeno quanto o próprio fenômeno em si⁵⁴².

Os diagnósticos de médicos como Eduardo Guimarães, Mathias Lex, Germano Melchert, Antonio Alves do Banho e de alguns outros citados nessa pesquisa, eram baseados na visualização, no contato (mesmo que distante) entre o médico e o paciente, na observação dos sintomas reclamados, nos cheiros, sinais e outras evidências que pudessem contribuir para a identificação da moléstia. Todavia, diante das novas possibilidades de interpretação da febre amarela a partir das teorias microbianas, grupos de médicos passaram considerar que apenas as análises visuais não eram mais suficientes para diagnosticar as doenças, pois essas enfermidades agora poderiam ser causadas por microorganismos não visíveis a olho nu. Quando o dr. Figueiredo de Magalhães, após visitar a cidade de Campinas, pede que sejam remetidas amostras para a academia de medicina do Rio de Janeiro a fim de que se determinasse qual seria aquela doença que grassava no município, o que o médico procurava era o veredicto de um grupo de profissionais que, em sua opinião, eram detentores dos “saberes e saber-fazer”⁵⁴³ necessários à solução do problema. Apenas a utilização de instrumentos adequados, técnicas e normas específicas permitiriam descobrir qual era o organismo desencadeador da enfermidade no paciente.

Convém ressaltar também que a medicina estava em processo de institucionalização de suas práticas e métodos. A elaboração de normas rígidas de diagnósticos, procedimentos e análises visavam a monopolização do saber e sua separação definitiva com os saberes populares de cura. Esse processo revelava-se na criação de associações, na publicação de periódicos especializados e na criação de cursos de graduação⁵⁴⁴. O que estava em conta era a legitimação e a profissionalização do saber médico.

O que os discursos de médicos como Eduardo Guimarães, Mathias Lex, Antenor Guimarães e Germano Melchert deixavam observar eram exatamente essas tentativas de legitimação do conhecimento do médico em identificar qual seria aquela doença, quer

⁵⁴² PESTRE, Dominique. “Por uma nova história social e cultural das ciências...”. Pp-35/43.

⁵⁴³ PESTRE, Dominique. “Por uma nova história social e cultural das ciências...”. P-17.

⁵⁴⁴ , CARRETA, Jorge Augusto. “O micróbio é o inimigo”... Capítulo 2 “A microbiologia em revista: debates médicos e científicos”. Pp-51/115.

aceitando a presença da febre amarela em Campinas quer negando-a. Essa legitimação poderia se amparar sobre a própria credibilidade do médico perante seus pares e população, sobre suas experiências pessoais em lidar com a doença, ou ainda recorrendo a cartas e textos escritos por facultativos membros de academias de medicina.

Os discursos médicos também evidenciavam o conjunto de disciplinas que compunham a medicina e eram utilizadas para elaborar os diagnósticos sobre a presença da febre amarela, explicar como a doença se disseminou e os meios mais eficientes para combatê-la. Essas disciplinas auxiliavam os médicos a explicar porque a febre amarela se desenvolvia em certas regiões e não em outras, propor e realizar as intervenções urbanas necessárias para erradicar o problema, preparar as misturas com suas medidas e proporções para o preparo de medicamentos ou desinfetantes.

Sidney Chalhoub escreveu que os paradigmas médicos frequentemente se combinavam “de maneiras imprevistas e originais, quando os esculápios do século XIX discutiam a etiologia e as formas de transmissão de moléstias como a cólera e a febre amarela”⁵⁴⁵. Essas interações, a meu entender, apresentavam as várias tentativas dos médicos em compreender a doença, deixando entrever também como esses profissionais utilizavam os discursos bacteriológicos sem, contudo, abandonar definitivamente a teoria miasmática. O que não significa dizer, necessariamente, que essas teorias se combinassem ao acaso ou fossem obras de delírios.

A transição gradual entre esses dois mundos indica que o saber sobre a doença não se constituiu a partir do acúmulo positivo de conhecimento. No caso da febre amarela, a substituição das premissas científicas que compunham o conhecimento sobre a enfermidade não se fez ao mesmo tempo, coexistindo significativo número de definições sobre as características da doença. Os discursos médicos apresentados sobre a epidemia de 1889 deixam entrever essa situação. Entre os médicos que aceitavam a presença da doença na cidade, muitas eram as interpretações que chegavam ao mesmo resultado: a febre amarela poderia ser resultado de uma intoxicação do sangue, do uso de água contaminada ou causada por um germe.

Por vezes utilizando os mesmos elementos para diagnosticar a febre, era a ênfase em determinado sintoma ou sinal que iria definir, na opinião dos médicos observados, o diagnóstico final da doença. Inclusive para refutar a presença da doença na cidade. Os debates

⁵⁴⁵ CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril... P-65.

travados entre Germano Melchert e Eduardo Guimarães sobre a causa da morte do engenheiro Alexandre Ferguson são exemplos dessa situação.

O que Eduardo Guimarães e Germano Melchert discutiam ao tratar do caso do engenheiro Alexandre Ferguson era o conjunto de sintomas que iriam caracterizar a enfermidade. Na opinião de Germano Melchert, as *congestões do fígado e do baço* não eram sinais da febre amarela⁵⁴⁶. Para Eduardo Guimarães, contudo, esses mesmos sinais poderiam induzir ao erro “o médico pouco habituado ao delicado trabalho do diagnóstico diferencial”. Na opinião de Eduardo Guimarães, Germano Melchert não teria considerado o passado do doente, suas condições de trabalho e sua condição de imigrante para elaborar o diagnóstico, pois “insolação e alcoolismo [eram] duas causas predisponentes do mal de Sião”⁵⁴⁷.

As fontes também demonstraram que os debates não gravitavam unicamente ao redor das questões científicas, desentendimentos causados por hierarquias e atribuições também permearam o cotidiano dos médicos durante os surtos epidêmicos. Essas divergências, a meu entender, eram ocasionadas pela própria organização dos serviços sanitários. As comissões sanitárias, tanto a comissão federal quanto a estadual, não se viam na obrigação de prestar esclarecimentos às autoridades sanitárias locais. Designadas pelas autoridades máximas de cada esfera de governo a autoridade das comissões de socorro se impôs sobre os médicos que já clinicavam em Campinas.

Entre o governo municipal, estadual e central, a mudança de regime trouxe também algumas alterações nas atribuições sobre as questões sanitárias. A mudança política exigiu a reestruturação da legislação e das relações políticas entre governo federal, estadual e municipal⁵⁴⁸. De acordo com Maria Alice Rosa Ribeiro, o avanço da febre amarela pelo interior de São Paulo, ameaçando a expansão das plantações de café, obrigou o governo estadual a mudar suas políticas de saúde pública, “1891-1893 foi o período de montagem e de estruturação dos serviços sanitários”⁵⁴⁹.

Foi em meados da década de 1890 que a teoria da transmissão da febre amarela através dos mosquitos começou a ganhar maior relevância entre médicos e pesquisadores. Entre 1902 e 1903, Emilio Ribas e Adolfo Lutz realizaram uma série de experiências no Hospital do Isolamento, em São Paulo, para atestarem as teorias sobre a transmissão da febre amarela. Em uma dessas experiências, os médicos se deixaram picar por mosquitos

⁵⁴⁶ MELCHERT, Germano. “A epidemia em Campinas em 1890”. *Diário de Campinas*. 31 de Janeiro de 1890. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁴⁷ GUIMARÃES, Eduardo. “A epidemia de 1889 em Campinas”. *Diário de Campinas*. 04 de fevereiro de 1889. P-02. MR-0161. AEL.

⁵⁴⁸ A Constituição de São Paulo e a organização dos serviços sanitários só seriam definidos em 1891.

⁵⁴⁹ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim... P-27

infectados, pondo à prova o que observou o cubano Juan Finlay; em outro momento, voluntários ficaram em contato com roupas, sangue e vômitos de doentes de febre amarela. O objetivo era comprovar se a febre amarela era uma doença contagiosa ou não. De acordo com Marta de Almeida, “os pesquisadores paulistas buscavam participar de maneira original, interagindo dinamicamente com as pesquisas desenvolvidas em outros locais e países”⁵⁵⁰.

De acordo com Maria Alice Rosa Ribeiro, Emilio Ribas ao ser nomeado chefe da comissão sanitária do Estado de São Paulo, em 1896, iniciou “uma rigorosa campanha de saneamento de Campinas, com a limpeza das ruas, drenagem do solo, visitas domiciliares e desinfecções”, contribuindo para a diminuição dos casos de febre amarela na cidade. Foi em 1902, já a frente do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, que Emilio Ribas passou a recomendar como medida preventiva contra a febre amarela o extermínio dos focos criadores de mosquitos. Campinas, “antes mesmo do Serviço Sanitário realizar as históricas experiências do Hospital do Isolamento”, havia sido palco de uma campanha contra o mosquito⁵⁵¹.

Maria Alice Rosa Ribeiro escreve ainda que à medida que a febre amarela foi sendo controlada em Campinas, outras doenças infecciosas passaram a figurar nos relatórios da Comissão Sanitária, como por exemplo, a tuberculose, “responsável por 7% a 8% dos óbitos verificados na cidade e, dentre as moléstias infecto-contagiosas, foi a responsável por 40% a 50% dos óbitos”. O que fazia de Campinas a terceira cidade do Estado de São Paulo com o maior número de mortes por tuberculose⁵⁵².

A última epidemia de febre amarela reconhecida na cidade foi observada em 1897. O chefe da comissão Sanitária do Estado de São Paulo sediada em Campinas, Octávio Marcondes Machado, escrevendo em 1909 ao diretor interino do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, informava que a febre amarela não deveria mais figurar entre as entidades mórbidas presentes nos relatórios, não havia na cidade focos de criação de mosquitos. E os últimos casos de febre amarela na cidade, ainda segundo Octavio Machado, foram observados em 1903⁵⁵³. Encerrava-se o ciclo da febre amarela em Campinas.

⁵⁵⁰ ALMEIDA, Marta de. “Tempo de Laboratórios, mosquitos e seres invisíveis”... P-131. Ainda sobre as experiências do Hospital do Isolamento, ver também o trabalho de FRANCO, Odair. História da febre amarela no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969. P-63 e segs. Sobre os desafios enfrentados por Emilio Ribas à frente do Serviço Sanitário, ver o artigo de ALMEIDA, Marta de. “Combates sanitários e embates científicos: Emilio Ribas e a febre amarela em São Paulo”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 6(3):577-607, 1999.

⁵⁵¹ RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim... P-74.

⁵⁵² RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim... P-75.

⁵⁵³ MACHADO, Octávio Marcondes. “Relatório das atividades do no de 1898, apresentado em 18 de janeiro de 1909 ao director interino do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, Dr. José B. de Paula Souza, pelo chefe da

BIBLIOGRAFIA

Fontes Primárias

Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Tomo V. 1890.
Atas da Câmara Municipal de Campinas. 12 de abril de 1886. Livro 11.
Atas da Câmara Municipal de Campinas. Livro 153.
Atas da Câmara Municipal de Campinas. Livro 156.
Atas da Câmara Municipal de Campinas. Livro 72.
Caixas da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas. Caixa 141.
Caixas da Biblioteca Municipal de Campinas. Caixa 22. BCMC.
Diário de Campinas.
Livro de Correspondências com as Câmaras Municipais. Livro nº E 00447.
Livro de Matrículas da Santa Casa de Campinas. Nº 478.
Livro de Portarias e ordens dos empregados da intendência 1890-1891. Livro 73.
Livro de Reclamações da Cidade para o ano de 1890.
Livro de Registros das Posturas da Câmara Municipal de Campinas para o ano de 1886.
Livro de Telegramas Recebidos pelo Governo Imperial. Livro nº E00792.
Livro de Telegramas Recebidos. Livro nº E00467.
Livros de Telegramas Recebidos pelo Governo Imperial. Livro nº E00792.
Manuscritos das Intendências Municipais. Caixa nº C05540.
Offício recebido da Secretaria d'Estado dos Negócios do Interior.
Ofícios de Campinas. Nº C00858.

Sites visitados

< <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>>
< <http://plato.stanford.edu/entries/well-being/>>
<<http://legis.senado.gov.br>>
<<http://www.an.gov.br/rvbndes/menu/menu.php>>
<<http://www.gallica.bnf.fr>>
<<http://www.nitrogenius.com.br/imagens/pdf/ACIDO%20BORICO.pdf>>
<<http://www.oswaldocruz.br/download/fichas/Resorcinol2003.pdf>>

<<http://www.oswaldocruz.br/download/fichas/Ácido%20bórico2003.pdf>>

<<http://www.schwartzman.org.br/simon/cciencia.htm>>

<<http://www.senado.gov.br/>>

<www.al.sp.gov.br>

<www.alesp.sp.gov.br>

Teses e Dissertações

BIANCONI, Renata; Dinâmica econômica e formas de sociabilidade: aspectos da diversificação das atividades econômicas em Campinas (1870-1905). Dissertação de mestrado; Instituto de Economia, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n. 2002.

CARNIELLI, Flávio de Godói; Gazeteiros e Bairristas: histórias, memórias e trajetórias de três memorialistas urbanos de Campinas. Dissertação de Mestrado, IFCH, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n. 2007.

CARRETA, Jorge Augusto. “O micróbio é o inimigo”: debates sobre a microbiologia no Brasil. Tese de Doutorado apresentado ao Instituto de Geociências, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n, 2006.

CARVALHO, Edemir de. Crise urbana e habitação popular em Campinas (1870-1956). Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, IFCH, UNICAMP. Campinas: s/d. 1991.

CELIA, Maria Isabel Basílico. O comércio de abastecimento em Campinas: o processo de formação da economia interna e a atuação de proprietários de terras/tropeiros na construção da cidade (1767-1830). Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Economia, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n, 2000.

GALZERANI, Maria Carolina Bovério. O almanaque, a locomotiva da cidade moderna: Campinas, décadas de 1870 e 1890. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP. Campinas, [SP]: s/n, 1998.

LEITE, Fabio Carvalho. 1891: a construção da matriz político-institucional da República no Brasil. Dissertação de Mestrado. Departamento de Direito/ PUC-RJ. Rio de Janeiro: s/d. 2003.

MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos: os agentes do poder em Campinas na segunda metade do século XIX. Tese de Doutorado. FFLCH, USP. São Paulo: s/n, 1992.

SOUZA, Maristela Coccia de. No ardor da febre: Práticas Médico-Sanitárias e Febre Amarela em Campinas (1889-1904). Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências e Letras. Assis, [SP]: s/n, 2001.

Artigos

ALMEIDA, Marta. “Tempo de Laboratórios, mosquitos e seres invisíveis”. In: CHALHOUB, Sidney [et al]. Artes e ofícios de curar no Brasil. Campinas, [SP]: Editora da Unicamp, 2003.

_____. “Combates sanitários e embates científicos: Emilio Ribas e a febre amarela em São Paulo”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 6(3):577-607, 1999.

ARAGÃO, Henrique Beaurepaire de; “Mosquitos e vírus da febre amarela”. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. 34(4):547-563, 1938.

ARRUDA, Ângela. “Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero”. *Cadernos de Pesquisa*. (117):127-147. 2002.

BARATA, Maria Rita Barradas. “Epidemias”. *Cadernos de Saúde Pública*. 3(1):9-15. 1987.

BARRETO, Maurício L.; TEIXEIRA, Maria Glória. “Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa”. *Caderno de Estudos Avançados*, 22(64):53-72, 2008.

BENCHIMOL, Jaime Larry. “Domingos José Freire e os Primórdios da Bacteriologia no Brasil”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, II (1):67-98, 1995.

_____. “A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(2): 265-292, 2000.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. “Estratégias jornalísticas no noticiamento de uma epidemia: a Gripe Espanhola em São Paulo”. In: Monteiro, Yara Nogueira (org.) História da saúde: olhares e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010. pp- 13/26.

BESERRA, Eduardo [et Al]. “Efeitos da temperatura no ciclo de vida, exigências térmicas e estimativas do número de gerações anuais de *Aedes aegypti* (Diptera, Culicidae)”. *Iheringia, Sér. Zool*. 99(2):142-148. 2009.

CAMACHO, Luis Antonio B; “Editorial: Febre Amarela e Saúde Pública no Brasil”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(3):482-483, 2008.

CAPONI, Sandra. “Entre miasmas y microbios: la vivienda popular higienizada”. *Cadernos de Saúde Pública*. 18(6):1665-1674, 2002.

Del FIOL, Fernandod e Sá [et al]; “A febre maculosa no Brasil”. *Revista Panam de Salud Pública*. 27(6):461-466, 2010.

FERREIRA, Luis Otávio. MAIO, Marcos Chor. AZEVEDO, Nara. “A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 4(3):475-491, 1997.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. “Barbeiros e cirurgiões: a atuação dos práticos ao longo do século XIX”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 6(2):277-291, 1999.

FONSECA, Maria Rachel Fróes da; “Fontes para a História das Ciências da Saúde no Brasil (1808-1930)”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*. Vol. 09, (Suplemento): 758-88, 2002.

GALINHA, Iolanda; RIBEIRO, J. L. Paes. “História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo”. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 6(2):213/214, 2005.

GODOY, João Miguel Teixeira; BARONI, Gabriel Vinicius. “História fabricada: controvérsias em torno da fundação de Campinas”. *Revista de História Regional* 16(01):119-153, 2011.

GUERRA, Henrique Leonardo [et Al]. “Efetividade da vacinação amarílica 17D: uma avaliação epidemiológica em serviços de saúde”. *Revista Panamericana Salud Publica*. 2(2):115-120. 1997.

KODAMA, Kaori. “Antiescravidão e epidemia: ‘o tráfico dos negros considerado como a causa da febra amarela’, de Mathieu François Máximo Audouard, e o Rio de Janeiro em 1850”. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. 16(2):515-522. 2009.

LAFUENTE, Antonio; ORTEGA, Maria L; Modelos de Mundialização das Ciências. Arbor, CXLII, 558-559-560 (junio-Agosto) Pp. 93-117.

LANA, Vanessa. Teixeira, Luis Antonio, “Saúde, ciência e a profissão médica em Minas Gerais: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889 – 1908)” *Cadernos de História das Ciências*, 4(1):7-38, 2008.

LAURENTI, Ruy; “Pesquisas na área da classificação internacional das doenças”. *Saúde e Sociedade*. 3(2):112-126, 1995. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10). Geneva: World Health Organizations. 2004.

MARTINS, Valter; “Políciais e Populares”. *Cadernos CEDES*. 23(59):79:90, 2003.

MOL, Annemarie. “La topographie comme méthode d’investigation du savoir. De la coexistence de diverses anémies”. *Techniques & Culture*. 25(26):285 – 305, 1995.

MOTOYAMA, Shozo. “História da Ciência no Brasil: apontamentos para uma análise crítica”. *Cadernos de Quipu*. 5(2):167-189, 1988.

MOTT, Maria Lucia. DUARTE, Ivomar Gomes. GOMES, Marcela Trigueiro. “Montando um quebra-cabeça: A coleção Universidade de São Paulo do Arquivo Público do Estado de São Paulo”. *Cadernos de História da Ciência*. 3(2):37-72, 2007.

- PAIVA, Carlos Henrique Assunção. “Samuel Pessoa: uma trajetória científica no contexto do sanitismo campanhista e desenvolvimentista no Brasil”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro. 13(4):795-831, 2006.
- PESSOA, Samuel Barsnley. “O conceito geográfico das doenças tropicais”. *Revista Brasiliense*. 3:03-20. 1956.
- PESTRE, Dominique; “Por uma nova história social e cultural das ciências: novas definições, novos objetos, novas abordagens”. *Cadernos IG/UNICAMP*, vol. 6, nº01, 1996.
- POSSAMAI, Paulo César; “O recrutamento militar na América Portuguesa: o esforço conjunto para a defesa da Colônia do Sacramento”. *Revista de História*. 151(2):151-180, 2004.
- ROSSETO, Pedro Francisco; “Reconstituição do traçado da ‘estrada dos goiases’ no trecho da atual mancha urbana de Campinas”. *Anais do Museu Paulista*, São Paulo, 14(2): 141-191, jul. – dez. 2006.
- SALDAÑA, Juan José; “Marcos conceptuales de la historia de las ciencias en Latinoamérica. Positivismo y economicismo”. *Cadernos de Quipu*, 1: 57-80, 1986.
- SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. “Lazareto da Ilha Grande: isolamento, aprisionamento e vigilância nas áreas de saúde e política (1884-1942)”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro 14(4):1173-1196, 2007.
- SCHWARTZMAN, Simon. “Ciência e história da ciência”. *Grupo de Estudos sobre o desenvolvimento da Ciência*. Rio de Janeiro: FINEP, 1976.
- SEVALHO, Gil. “Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença”. *Cadernos de Saúde Pública*. 9(3):349-363. 1993.
- SILVA, Áurea Pereira da; “Engenhos e Fazendas de Café em Campinas (Séc. XVIII – XX)”. *Anais do Museu Paulista*. 14(1):81-119, 2006.
- SOARES, Márcio de Souza. “Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial”. *História, Saúde, Ciências – Manguinhos*, 8(2):407-438, 2001.
- TEIXEIRA, José Maria. “A epidemia de Campinas em 1889 pelo Dr. José Maria Teixeira”. *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro*. Tomo V. 1890.
- TEIXEIRA, Luis Antonio. “As febres paulistas na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo: uma controvérsia de porta-vozes de diferentes saberes”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 11(suplemento 1):41-66, 2004.
- _____. “Da transmissão hídrica à culicidiana: a febre amarela na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo”. *Revista Brasileira de História*. 21(41):217-242. 2001.

UJVARI, Stefan Cunha. “A história da disseminação dos microorganismos”. *Revista de Estudos Avançados*. 22(64):171-182. 2008.

VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. “Febre Amarela: reflexões sobre a doença”. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 5, Nº. 3, 2002.

VERGARA, Moema de Rezende; “Ciência e Modernidade no Brasil: A constituição de duas vertentes historiográficas no século XX”. *Revista da Sociedade Brasileira de História das Ciências*. 2(1):22-31, 2004.

Livros

AZEVEDO, Fernando de. As ciências no Brasil. Rio de Janeiro: Melhoramentos, 1956. 2 v.

BARRETO, Margarita. Vivendo a História de Campinas. Campinas, SP: Mercado das Letras, 1995.

BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.). Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

BÉRENGER-FERAUD, Laurece Jean Baptiste. Traité Théorique & Clinique de la fièvre jaune. Paris :Octavio Doan Editor, 1891.

BERLINGUER, Giovanni. A doença. São Paulo: Hucitec, 1988.

BLAKISTON. “Dicionário Médico Ilustrado”. São Paulo: Andrei Editora, 1970.

BRITO, Jolumá. História da Cidade de Campinas. 23º Volume. São Paulo: s/n. 1967.

CONCEITOS E DEFINIÇÕES EM SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde. 1977.

CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION.

D’ALINCOURT, Luiz. Viagem ao porto de Santos à cidade de Cuiabá. São Paulo: Martins, 1953.

DENGUE: INSTRUÇÕES PARA PESSOAL DE COMBATE AO VETOR. Brasília: Ministério da Saúde. 2001.

DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean Le Ronde. Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. T. 12. Paris: Briasson, 1751.

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS. Brasília, [DF]: Ministério da Saúde, 2010.

FORTES, Hugo. Dicionário Médico. Rio de Janeiro: Fábio M. de Mello, 1968.

FOUCAULT, Michel. Os Anormais. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUREZ, Gerárd; A construção das ciências: introdução à filosofia e à ética das ciências. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1995.

FRANCO, Odair. História da febre amarela no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969.

FURTADO, Celso. “A descentralização republicana e a formação de novos grupos e pressão”. Formação Econômica do Brasil. São Paulo: Editora Nacional, 1986.

GASPAR, Bertholdo F. Andorinhas que cantam histórias de Campinas. Campinas/SP: Somus Gráfica e Editora LTDA. 2001.

GILIO, Alfredo Elias (coord.). Manual de Imunizações: Centro de Imunizações Hospital Israelita Albert Einstein. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

GINZBURG, Carlo. Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GLEZER, Raquel. “Visões de São Paulo”. In: BRESCIANI, Stella. Imagens da cidade: séculos XIX e XX. São Paulo: Marco Zero, 1993.

GÓMEZ, María José Betancor; Epidemias y Pleito Insular: la fiebre amarilla en Las Palmas de Gran Canaria en el período isabelino. Madri: Ediciones del Cabildo de Gran Canaria. 2002.

GRALL, Ch; CLARAC, A. Traité de Pathologie Exotique, Clinique et Thérapeutique: Dengue, Fièvre Jaune, Choléra, Maladie du sommeil. Paris: Librairie J. B. Bailliere et fils. 1912.

GUIMARÃES, Alaor Malta. A cidade de Campinas em 1954. Campinas, [SP]: Prefeitura Municipal de Campinas. 1954.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. “As influências regionais”. In: _____. História Geral da Civilização Brasileira. T. 2. V. 5. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

HORBNY, A. S.; Oxford Advanced Learner’s Dictionary. Oxford: Oxford Press. 2000.

HOUAISS, Antonio. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva. 2001.

INFORME DENGUE: SITUAÇÃO ATUAL E RISCO DO PRÓXIMO VERÃO. Campinas, [SP]: Prefeitura Municipal de Campinas/Secretaria Municipal de Saúde, 2010.

LAPA, José Roberto do Amaral. A cidade: os cantos e os antros, Campinas, [SP]: Editora da UNICAMP, 2008.

_____. Primeiras Notas para uma bibliografia da história de Campinas. São Paulo: Departamento da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. 1966.

LATOUR, Bruno. A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. Bauru, [SP]: EDUSC, 2001.

LEITE, Fabio Carvalho. 1891: a construção da matriz político-institucional da República no Brasil. Dissertação de Mestrado. Departamento de Direito/ PUC-RJ. Rio de Janeiro: s/d. 2003.

LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: ROCA, 2006.

LÖWY, Ilana. Virus, moustiques et modernité: la fièvre jaune au Brésil entre science et politique. Paris: Éditions des archives contemporaines, 2001.

MAGALHÃES, Wanda Moreira. Eleitores e Eleitos: os agentes do poder em Campinas na segunda metade do século XIX. Tese de Doutorado. FFLCH, USP. São Paulo: s/n, 1992.

MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional da Saúde; 1999.

MARIANO, Julio. Campinas de Ontem e de Anteontem. São Paulo: Maranta, 1970.

MARQUES, Manuel Eufrásio de Azevedo Marques. Apontamentos Históricos, Geográficos, Biográficos, Estatísticos e Noticiosos da Província de São Paulo seguidos da cronologia dos acontecimentos mais notáveis desde a fundação da Capitania de São Vicente até o ano de 1876. São Paulo: Gráfica da Revista dos Tribunais, 1953.

MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE AMARELA. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

MICHAUX, François-André. Mémoire sur les causes de la fièvre jaune: le concours simultané de trois causes est nécessaire au développement de la fièvre jaune ou Résultat d'observations faites dans les ports de mer des Etats-Unis de l'Amérique du nord. Paris: Chez Baillière. 1852.

MOULIN, Anne Marie. “Os frutos da ciência”. In: Le GOFF, Jacques. As doenças têm história. Lisboa: Terramar, 1997.

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

PRADO JUNIOR, Caio; Formação do Brasil Contemporâneo. São Paulo: Brasiliense, 1961.

PUPO, Celso Maria de Mello; Campinas: seu berço e juventude. São Paulo: Gráfica Revista dos Tribunais, 1969.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim...Inventário da Saúde Pública . São Paulo (1880-1930). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista. 1993.

ROMAIN, Anne de Saint. “Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória”. In: Le GOFF, Jacques. As doenças têm história. Lisboa: Terramar, 1997.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. Viagem à Província de São Paulo e resumo das viagens ao Brasil, Província Cisplatina e Missões do Paraguai. São Paulo: Martins, 1946.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. Editora da UNICAMP, 2001.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro; NOVAES, José Nogueira Carvalho. A febre amarela em Campinas: 1889-1900. Campinas, [SP]: Centro de Memória da UNICAMP, 1996.

SANTOS, Antonio da Costa. Campinas, das origens ao futuro: Compra e venda de terra e água em um tombamento na primeira sesmaria da Freguesia da Nossa Senhora da Conceição do Mato Grosso de Jundiaí. (1732-1992). Campinas, [SP]: Editora da UNICAMP. 2002.

SEMEGHINI, Ulysses Cidade; Do café à indústria: uma cidade e seu tempo. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1996.

SILVA, L. J. Vacina contra a febre amarela. Associação Médica Brasileira/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

SIMÕES, Ângelo. Tratamento da febre amarela pela água chlorada. Rio de Janeiro: Typographia Bernard Freres. 1897.

STEDMANN, Thomas Lathrop. Dicionário Médico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

TEIXEIRA, Luis Antonio. Na Arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913). São Paulo: Editora UNESP, 2007.

TELAROLLI Junior, Rodolpho. Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: UNESP. 1996.

THOMPSON, Edward Palmer. A formação da classe operária inglesa: a árvore da liberdade. T. 01. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987

TRATADO DE MEDICINA INTERNA. Rio de Janeiro: Koogan, 1997.

TSCHUDI, Johann Jakob; Viagem às Províncias do Rio de Janeiro e São Paulo. São Paulo: Martins, 1953.

VIGNOLI, José Antonio Penteado. A Campinas do Dr. Vieira Bueno, o médico dos pobres: a política e os costumes no século XIX. Campinas, [SP]: Edição do Autor. 2000.

WEBER, Beatriz Teixeira. “Médicos e charlatanismo: uma história da profissionalização no sul do Brasil”. In: SILVA, Mozart Linhares da. História, medicina e sociedade no Brasil. Santa Cruz, [SC]: EDUNISC, 2003.