

NOTÍCIAS SÔBRE A EPIDEMIA DE PESTE
EM SANTOS
(1899)

FERNANDO CERQUEIRA LEMOS

I

PARAGUAI E PORTUGAL

A peste bubônica é moléstia conhecida há muitos séculos, antes mesmo da era cristã. Tão antiga quanto a própria história. Sua passagem pelo mundo, através das várias regiões do globo, provocou as maiores devastações de que se tem memória. O "Dizionario de Igiene Publicca e di Polizia Sanitaria", de Francisco Freshi, relaciona uma por uma tôdas as epidemias de peste através dos tempos, desde o ano 1.300 antes de Cristo, quando o Egito foi assolado, até o surto sírio no ano 42 de nossa era.

Outras invasões posteriormente se seguiram e, a título de curiosidade, citaremos algumas, as que maiores mortandades provocaram, mencionadas por Enrique B. Barnet, da Junta Superior de Saúde de Cuba, em conferência que pronunciou a 1.º de abril de 1903, em Havana. Diz Barnet que a peste de novo surgiu no Egito e em seguida em Constantinopla (hoje Istambul), no ano 542 depois de Cristo. Sòmente em Constantinopla, em apenas um dia, morreram dez mil pessoas. Desta cidade a doença atingiu a Itália e infestou tôda a Europa. Desde esta época, séculos VI e VII, quando atravessou a Mancha, dominando as Ilhas Britânicas, a peste não mais largou sua prêsa — a Europa — até atingir seu clímax no século XIV.

Nesta altura a China foi contaminada e Constantinopla sofre nova epidemia. Outra onda pelas bordas do Mediterrâneo: Grécia, Chipre, Sicília, Marselha e Gênova. Na Itália os estragos foram

imensos, com cerca de 60.000 mortos em Nápoles e 100.000 em Veneza. Gênova e Plasência perderam a metade de suas populações. Na Inglaterra, sete décimos de seus habitantes foram mortos pelo mal levantino.

Resumindo, afirma Enrique B. Barnet, a peste liquidou com a quarta parte da população da Europa, isto é, 25 milhões de vidas.

Mas, a peste não pôs fim às suas devastações e implacável continuou sua ronda pelo mundo, ceifando milhões de vidas na Europa, na África e na Ásia. Apenas a América ficou a salvo e nunca foi visitada, isolada como é, por dois vastos oceanos. Sòmente no último ano do século XIX — 1899 — é que se deu a importação.

Assunção, capital do Paraguai, foi o primeiro ponto da América a ter a desdita de conhecer diretamente o flagelo. Em seguida Buenos Aires e, pouco depois, ainda em 1899, a peste atingiu o Brasil, surgindo no pôrto de Santos e daí se difundindo para São Paulo e outras cidades. Mais tarde (1900), o Rio de Janeiro (1) e outros portos brasileiros foram vítimas da doença. A América do Norte não ficou a parte. Nova York e São Francisco, nos Estados Unidos, sentiram a desgraça.

Assim, a peste conseguiu atingir o último bocado até então livre de seus tentáculos.

Segundo importante trabalho, concluído em 27 de agosto de 1900, elaborado pelos médicos argentinos Luís Agote e A. J. Medina, inspetores delegados do govêrno argentino, apresentado ao Departamento Nacional de Higiene daquele país, que retrata nos seus mínimos detalhes a epidemia surgida em Assunção, no Paraguai e em

(1) — A peste atingiu o Rio de Janeiro em maio de 1900 e foi declarada oficialmente extinta em março de 1901. O ministro da Justiça e Negócios Interiores, Epitácio Pessoa, assinou em 21 de maio a declaração da existência da peste no Rio, nos seguintes termos:

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

“1.º — Declarar suspeito o pôrto do Rio de Janeiro e suspeita a respectiva cidade.

“2.º — Determinar que os navios partidos do pôrto do Rio de Janeiro, com destino aos portos dos Estados, deverão dirigir-se primeiramente ao lazareto da Ilha Grande, onde serão desinfetados.

“3.º — Proibir a saída do pôrto do Rio de Janeiro para os outros Estados, aos gêneros susceptíveis, indicados no art. 30 do Regulamento Sanitário vigente.”

Epitácio Pessoa ainda firmou a declaração da extinção da peste, desta forma redigida: “O ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores, em nome do presidente da República, atendendo à ausência verificada de casos de peste bubônica nesta Capital, durante o período de vinte dias, resolve declarar limpa a mesma Capital e limpo o respectivo pôrto. — Capital Federal, em 9 de março de 1901.”

Buenos Aires, ficamos a par das origens do mal levantino naquela parte da América do Sul.

No trabalho mencionado, redigido em francês, dizem textualmente os autores: "L'importation de la peste du Levant à l'Asuncion, capitale du Paraguay, se rattache à l'arrivée dans ce port du vapeur argentin "Centaurus", ao mois d'Avril 1899. Ce vapeur, qui fait un service régulier sur nos grands fleuves, prit, en rade de Montevideo, un chargement de marchandises provenant de l'Inde. C'est à son bord que se déclarèrent les premiers cas de la maladie exotique, qui devait donner lieu à une campagne aussi malveillante que stérile." E continua: "Le "Centaurus" étant venu ensuite à Buenos Aires, y compléta son chargement et arriva enfin à l'Asuncion le 26 Avril 1899, après diverses escales dans les ports argentins et paraguayens."

Desta forma a peste chegou ao Paraguai. Os cientistas francezes que estudaram a peste na cidade do Pôrto, em Portugal, aventaram a hipótese de terem sido três portugueses engajados no navio argentino "Centaurus", como foguistas, os portadores do bacilo de Yersin. Os médicos argentinos, autores das linhas antes transcritas, refutam tal explicação. Seja como fôr, tenha sido trazida à América desta ou daquela forma, o certo é que o Paraguai foi contaminado pelo mal através do navio fluvial argentino "Centaurus".

Ao mesmo tempo que no Paraguai a peste grassava, inquietando a população e as autoridades sanitárias, que naquela época jamais tiveram a oportunidade de ver frente a frente um caso de peste, no Pôrto outra epidemia, de apreciáveis proporções, assolava a gente portugêsa. Destarte o Brasil ficou entre dois fogos: ao sul o Paraguai e ao norte Portugal. Era delicada a situação e de uma hora para outra a peste poderia surgir em nosso país, mercê do comércio com aquelas duas nações.

Com a notícia da peste no Paraguai, fato inédito na América, houve, evidentemente, sérias apreensões por parte das autoridades brasileiras e, à semelhança do que fizeram os países platinos, o Brasil adotou imediatamente providências quanto ao isolamento do Paraguai, além de outras medidas de ordem defensiva (2).

(2) — A comunicação oficial da peste bubônica no Paraguai, foi feita ao governo brasileiro, por meio do seguinte telegrama dirigido ao presidente da República:

"Os delegados da Repartição de Higiene da Argentina, que foram a Assunção estudar o caráter da epidemia ali reinante, declararam ser ella a peste bubônica. Nessa conformidade estabeleceu-se aqui uma quarentena de dez dias, para as procedências do Paraguai. Ontem telegrafei ao minis-

O governo brasileiro deliberou pôr em prática, a 21 de setembro de 1899, as medidas que julgou imprescindíveis e de importância capital para a defesa interna, isto é:

1.º — que fôsem declarados infeccionados os portos paraguaios, tanto do rio Paraguai como do rio Paraná e proibida a entrada nos portos brasileiros aos navios diretamente procedentes dos portos considerados infeccionados.

2.º — que os navios procedentes dos portos brasileiros do Estado de Mato Grosso, que não tocaram em portos paraguaios, fôsem equiparados àqueles procedentes do Paraguai.

3.º — que as embarcações partidas dos portos de Mato Grosso, que tivessem descido o rio Paraguai em quarentena, deveriam, antes de se apresentarem em qualquer outro pôrto nacional, dirigir-se ao lazareto da ilha Grande, onde se submeteriam à visita rigorosa e ao tratamento sanitário que as ocorrências de bordo indicassem, na forma do regulamento em vigor.

4.º — que as embarcações no ítem acima referidas, deveriam, na descida do rio Paraguai, em seu trecho brasileiro, parar na foz do rio Apa e apresentar à autoridade militar marítima ali estacionada, as listas dos passageiros e das cargas que transportassem, com a indicação da procedência dos referidos passageiros e o certificado de origem das cargas. Essas listas, depois de rubricadas e chanceladas pela referida autoridade militar, deveriam ser entregues no-

tro do Exterior e hoje respondi ao telegrama do ministro do Interior — Cavalcanti.”

Houve ainda, mais os seguintes telegramas. Ao presidente da República: “Assunção — Urgente — Recebi neste momento ambos telegramas. Ontem médicos argentinos descobriram bacilo bubônico benigno; poucos casos esporádicos, suspeitos, sem caráter epidêmico. Cessou alarma. Argentina reabriu portos. Itiberé.”

Do presidente do Estado de Mato Grosso ao presidente da República: “Cuiabá, 20 — Acabo de receber telegramas do Rio, comunicando estar a peste bubônica devastando o Paraguai. Passo a dirigir-me ao comando da flotilha no Ladário, ao inspetor de saúde no pôrto de Corumbá e outras autoridades da fronteira do baixo Paraguai, requisitando providências urgentes para impedir a invasão do Estado; mas peço a v. ex. dar ordens para as mesmas autoridades atenderem sem demora a gravidade do caso. Alves de Barros, presidente.”

Do governador do Estado do Paraná, ao presidente da República: “Curitiba, 20 — Constantes relações comerciais colônia militar foz Iguacu com Paraguai tornam iminente risco contágio ali peste bubônica. Peço providências sentido evitar terrível mórbus invada território brasileiro.”

As providências solicitadas foram tomadas pelo ministro da Guerra, que se comunicou com o 5.º Distrito Militar, a pedido do ministro do Interior, que solicitou um cordão sanitário para a proteção da colônia militar de Iguacu. O 13.º regimento de cavalaria, sob o comando do major Carlos de Alencar, partiu de Curitiba para Garapuava, a fim de estabelecer o cordão sanitário, evitando assim, as comunicações entre o Estado do Paraná e o Paraguai.

vamente ao comandante da embarcação, que as exhibiria a quem de direito.

5.º — que, mediante autorização do govêrno argentino, fôsse transferida para o pôrto de Corrientes a baldeação que era feita em Assunção, cumprindo ao agente consular do Brasil, em Corrientes, verificar se os passageiros e as cargas trazidas de Mato Grosso eram os mesmos das listas rubricadas e chanceladas pela autoridade militar estacionada na foz do Apa e, no caso de inconferência, recusar o processo consular no navio.

6.º — que ao mesmo agente consular cumpria rubricar e chancelar as listas de passageiros e cargas que fôsem transbordados de navio limpo para outro, em condições iguais, que tivessem de subir o Rio Paraguai, com destino ao Estado de Mato Grosso, entregando-as ao comandante da embarcação, que as deveria apresentar à autoridade militar estacionada na foz do rio Apa que, depois da conferência, permitiria, em caso de conformidade, a subida pelo rio Paraguai em seu trecho brasileiro.

7.º — que das formalidades indicadas anteriormente e do seu inteiro implemento, fôsse relator official, tanto perante o inspetor de saúde dos portos do Estado de Mato Grosso, como perante a Diretoria Geral de Saúde Pública, o médico que fôsse designado para embarcar em cada navio que transitasse em quarentena pelo rio Paraguai, a fim de exercer também a bordo as funções de inspetor sanitário, na forma do regulamento.

8.º — que os navios, que no porto de Corrientes carregassem passageiros e cargas procedentes de Mato Grosso e fizessem o transporte destas e daqueles para outros portos nacionais, fôsem submetidos à mesma exigência citada no ítem 3.º.

9.º — que o govêrno brasileiro reservava, para os casos emergentes, o direito de aproveitar-se da disposição do art. 64 do regulamento sanitário.

10.º — que essas providências adotadas retroagissem tanto quanto possível, por seus efeitos, a data de 1.º de setembro de 1899 (3).

(3) — O presidente da República mandou lavrar e assinou o seguinte decreto:
“Atendendo à requisição do govêrno de Mato Grosso, resolve intervir nos atos da administração local, para o efeito exclusivo da defesa sanitária das fronteiras do mesmo Estado com a República do Paraguai, cessando a competência das autoridades de higiene estadual em relação ao objeto da intervenção e ficando a Diretoria Geral da Saúde Pública investida da superintendência no serviço, nos termos do art. 17, título IV, do Regulamento n.º 2.458, de 10 de fevereiro de 1897.”

Não obstante o perigo representado pelo fato de o sul estar mais próximo de nós, é a epidemia do Pôrto que mais nos interessa, porquanto é de lá que nos veio — ao que tudo indica — a peste bubônica que invadiu nosso principal pôrto de mar.

É controvertida a origem da peste na cidade do Pôrto (4) (5). O problema foi equacionado de diversas formas, sem se chegar a um resultado convincente. Mas, o que importa é que Portugal foi contaminado e é no Pôrto que reside a origem do mal levantino em Santos, o qual para bem ser compreendido, convém relembramos o surto português em seus aspectos principais.

A epidemia do Pôrto — é certo — teve início em junho de 1899, apesar de apenas declarada oficialmente a 1.º de agosto daquele ano. A primeira comunicação feita às autoridades sanitárias ou, mais particularmente, ao médico municipal dr. Ricardo Jorge, se deu a 4 de julho, por parte de um comerciante (leigo, portanto) que

- (4) — O dr. Forbes Costa, cirurgião dos hospitais do Pôrto, conta: "Atribui-se a importação da moléstia a um navio inglês, "The City of Cork", proveniente de Londres, com carregamento de cânhamo indiano.

"Este navio havia permanecido alguns dias no pôrto de Londres. Convém acrescentar ainda que todos os navios, importadores de mercadorias das Índias para Portugal (arroz, cânhamo, chá, etc.), são sempre procedentes dos seguintes portos europeus: Londres, Liverpool, Roterdão, Bremen e Hamburgo.

"Os oito ou nove primeiros doentes habitavam todos a mesma rua, vizinha do rio Douro e alguns a mesma casa. No começo todo mundo duvidava que fôsse a peste, tanto os médicos como o público. Atualmente pode-se afirmar que notável maioria do corpo médico admite a natureza pestilencial da moléstia. Até o começo do mês de agosto a autoridade sanitária do pôrto, concedia cartas limpas às embarcações que haviam tocado na cidade do Pôrto. Os cônsules estrangeiros rubricavam as mesmas cartas, sem opor embaraços à livre prática dos navios. O consulado brasileiro, após ter colhido informações particulares, foi o primeiro a declarar infeccionado o litoral da cidade do Pôrto."

- (5) — No "Coimbra Médico" (n.º 26, de 10 de setembro de 1899), o dr. Augusto Rocha escreveu o seguinte artigo, sobre as origens da peste no Pôrto, que não deixa de ter sua curiosidade:

"Até ao presente tem-se procurado em vão, a fenda por onde a peste se insinuou no Pôrto. A princípio atribuiu-se ao vapor *City of Cork*, que teria desembarcado couros provenientes da Índia; mas, provou-se, pelas declarações de seus consignatários, que a queixa era destituída de verdade. Qualquer outra forma de importação indiana parece improcedente, visto como as mercadorias desses portos não entram diretamente em Portugal e sofrem na Inglaterra, na Espanha e na França beneficiações, devidas já à persistência da peste na Índia, já à existência dela em Alexandrina vai em cinco meses.

"Por outra parte, agora surge a notícia de que o regimento de infantaria 3, aquartelado em Viana do Castelo, tem sofrido desde 1896, isto é, logo depois que chegou de sua expedição à Índia, de uma endemia bubônica, de caráter essencialmente benigno. Por esse modo se insinua que nesse fato, talvez inexato, poderia residir o segredo da contaminação portuense. Ponderemos, porém, que ele está em oposição manifesta com o aparecimento da moléstia às margens do Douro. Nestas condições era mais na-

acusava, através de um bilhete, a existência de diversos casos de doença e alguns óbitos ocorridos na rua da Fonte Taurina. Curioso que um simples comerciante fôsse o autor do alarma, enquanto os médicos portugueses iam fornecendo atestados de óbito com simplicidade impressionante, registrando como causa-morte as moléstias mais simples e banais, apesar de os doentes, nos diversos pontos da extensão da rua, apresentarem praticamente os mesmos sintomas e — mais importante — bubões que qualquer um poderia observar, como o fez um empregado da Repartição de Higiene do Pôrto, que a mando do dr. Ricardo Jorge foi investigar a denúncia do comerciante. De fato, voltou o funcionário com a notícia de que havia casos e óbitos provocados por uma espécie de febre, com “nascidas” debaixo dos braços.

Esta notícia alertou o dr. Ricardo Jorge que, em um de seus relatórios, de 20 de setembro de 1899, conta: “Não se tratava pois,

tural a contaminação sucessiva de Viana, em primeiro lugar e dos quartéis do Pôrto seguidamente. Não resiste igualmente a exame a hipótese da contaminação por via espanhola, partindo de uma aldeia asturiana qualquer. A coisa é possível, mas contradiz a regra do aparecimento da peste no litoral europeu.

“Em vista do que a infecção por via aquática não passa de mera hipótese sujeita a exame e tão plausível como outra qualquer. Haverá, porém, alguma outra que nas investigações mereça ser ponderada e criticada? Há. É a hipótese da origem **autoctona**.

“É certo que as epidemias e casos observados na Europa, depois da extinção das grandes pandemias continentais, se têm manifestado constantemente no litoral. O litoral da Mancha, o do Mediterrâneo, o do Mar Negro, o do Cáspio, as grandes vias fluviais como o Danúbio, o Volga, etc., têm espelhado em épocas várias, sobre as suas vagas, os horrores da praga levantina. Esta correlação parece impor claramente uma origem exótica. Partiria assim o germe do oriente, aportando com os navegantes, as plagas ocidentais. O transporte do bacilo andaria paralelamente à marcha dos navios, desde as mais remotas histórias fenícias, até as modernas rotas do marinho contemporâneo. É a doutrina, doutrina sedutora, como todas as doutrinas fáceis; doutrina que tem servido de ponto de partida ao trabalho das conferências sanitárias e, nomeadamente, aos da **Conferência de Veneza**.

“Apesar de tudo, porém, essa doutrina presta-se a numerosas objeções. O aparente paralelismo é quebrado por numerosíssimos e salientes desvios angulares nos gráficos do tempo e do espaço. A lei está longe de irrevogável e sobretudo longe de ser dogma fixo, inalterável, indiscutível um **syllabus** errôneo e pretencioso. Desde esse momento, o exame de outras hipóteses é justificadíssimo; aquela que agora sujeitamos ao estudo é, pois, digna, por muitas razões, de ser tomada em conta. Não há motivo sabido que demonstre serem estas regiões ocidentais da Europa incapazes de oferecer **habitat** ordinário ao bacilo de Kitasato. Outras pestilências possuem um **habitat** próprio como o tifo amarelo, o cólera mórbus, o beriberi e mais; mas a peste atual é talvez, a pandemia com disseminação mais pronunciada. Tão prestes se acha em Nagasaki, no Japão, como em Hong-Cong, como no coração da China, como em Alexandria, como no Pôrto e surgindo nestes lugares, não deixa no caminho os ratos com que o cólera tem traçado a sua marcha sobre o globo. Ora, esta disseminação, assim esparsa, assim irregular, harmoniza-se perfeitamente com a existência de focos autóctones, extintos na aparência, sopitando apenas, prontos a

da banalidade prevista, o que me resolveu a fazer uma visita pessoal à Fonte Taurina, onde com as informações colhidas e os doentes ainda presentes me convenci logo estar em frente dum foco epidêmico de moléstia singular e nova.”

Compareceu o médico municipal à rua da Fonte Taurina, examinou os doentes, recolheu dados e imediatamente comunicou o fato ao comissário geral de polícia, ao vereador do pelouro e ao diretor clínico do hospital local para que providenciassem o isolamento dos doentes. As medidas preliminares foram tomadas, tendo no dia imediato o inspetor de polícia Feijó (autoridade sanitária) comparecido ao local do foco da nova doença, em companhia do subdelegado de

resurgir, a germinar, desde que se reproduzam as condições climatológicas e necessárias.

“A história das grandes pandemias abona por igual a mesma idéia. Diz-se que os exércitos romanos trouxeram a peste do oriente e que grassou no ocidente até o século VI depois de Cristo; diz-se, também, que voltou depois com os cruzados e reinou na Europa até 1720, outros seis séculos. Quem nos demonstra que esta série de séculos não foram o período histórico da evolução da pandemia no ocidente? É crível que estejamos agora no começo de uma outra época pestilenta, que esperamos será violentamente cortada pela técnica higiênica. Semelhante fenômeno se passou com a lepra, com a sífilis e, talvez, com a tuberculose.

“Se perguntarmos à epidemiologia a razão por que a peste saiu do ocidente europeu, desde 1720, não se nos depara resposta convincente. Foi, dizem os mais atilados, porque mudaram as condições da higiene pública. Porém, essas alterações são de data recentíssima. A nação mais higiênica do mundo, a Inglaterra, marca nos últimos quarenta anos o período de sua enorme evolução sanitária. Estas modificações não podiam atuar retroativamente. As medidas sanitárias do tempo, também não. Essas medidas, de há dois séculos, caracterizam-se pela sua ineficácia e pela sua esterilidade. Seria até pueril invocá-las. A peste extinguiu-se porque as condições de germinação cá no ocidente, foram desfavoráveis ao seu bacilo, mas as conídias, os esporos, ficaram silentes; as incontáveis miríades disseminadas furtaram-se facilmente à influência dos meios artificiais inimigos, mas obedeceram por leis gerais, comuns à vegetação, às influências climáticas; a elas se deve necessariamente a ausência da peste até hoje. Mas, ou haja condições favoráveis agora para a revivescência dos germes ou eles se tenham reproduzido sem virulência e esta agora se exalte por causas ignoradas, compreende-se como manifestem de novo, no presente momento, as suas terríveis qualidades.

“O estado particular do Pôrto presta-se, conforme é sabido, à cultura dos germes. Mas não é o Pôrto a única cidade portuguesa, nem a única cidade peninsular, nem a única cidade européia, onde o fenômeno dessa suposta revivescência se poderá observar. Se assim fôr, embora a peste irradie dos preferidos focos, esses outros ignorados e dispersos, dentro em breve, darão sinal de si. Fiamos, porém, que a vigilância sanitária triunfará das condições cósmicas invocadas.

“Esta hipótese carece de retificação no terreno dos fatos. Como vimos, os conhecidos não lhe são contrários. Outros haverá favoráveis. Por nossa parte temos na mente um sistema de investigações que permitiriam invalidá-la ou apoiá-la. O estudo da atual moléstia portuense mostra-se muito complexo e muito intrincado para ser resolvido pelos procedimentos habituais.

“Aí fica a hipótese. Pesem-na no campo das experiências, se podem ou querem.”

saúde Joaquim de Matos, intimando os moradores da zona a procederem a limpeza da rua e das casas que, segundo o dr. Ricardo Jorge, eram descuidadas e imundas habitações.

O dr. Ricardo Jorge investigou aquêlê surto epidêmico, conseguindo chegar à sua origem, constatando que o mal tivera comêço a 5 de junho, com o galego Gregório Blanco, que deu início à série de casos, cujas características eram da peste bubônica, mas da qual o médico não tinha certeza, apesar de não afastar esta hipótese. Êle mesmo conta, em seu relatório antes referido, que embora se compenetrasse da gravidade do acontecimento, reagia contra a suspeita de peste bubônica. Acreditava ser inverossímil a invasão do Pôrto por moléstia tão exótica e remota.

Não obstante a esperança que alimentava, de não ser a peste a moléstia reinante no Pôrto, três dias depois das primeiras investigações, chegou à conclusão final de que outra não poderia ser a doença que invadira sua cidade. Em 11 de julho comunicou verbalmente o fato à autoridade superior do distrito e, no dia imediato, mediante officio que foi encaminhado ao govêrno central em Lisboa (ministério do reino).

Enquanto isso o "andaço" do Pôrto progredia, aumentando o número de doentes e suspeitos (6). Os exames bacteriológicos foram feitos pelo próprio dr. Ricardo Jorge, inicialmente falhando as primeiras tentativas de pesquisa do bacilo de Yersin. A 31 de julho recolheu material de um doente, e relata: "...dentro de oito dias adquiria por mim a irrefragável certeza de que tinha nos tubos de

(6) — Ê esta a estatística dos casos observados desde o comêço da epidemia no Pôrto, até 28 de agôsto de 1899:

	casos	óbitos
De 4 a 10 de junho	2	1
De 11 a 17 de junho	6	1
De 18 a 24 de junho	4	2
De 25 de junho a 1 de julho	5	2
De 2 a 8 de julho	3	1
De 9 a 15 de julho	2	1
De 16 a 22 de julho	2	0
De 23 a 29 de julho	2	1
De 30 de julho a 5 de agôsto	7	1
De 6 a 12 de agôsto	4	1
De 13 a 19 de agôsto	10	4
De 20 a 26 de agôsto	7	6
Em 27 de agôsto	0	1
Em 28 de agôsto	0	1
TOTAL	54	23

Em 54 casos, 23 óbitos ou 42,5%. Os doentes foram instalados em dois pavilhões de isolamento do hospital geral de Santo Antônio, preparando-se mais tarde o hospital Guelas de Pau, para receber os enfermos (100 leitos).

cultura isolado o puro e legítimo bacilo de Yersin. E dessa convicção dei parte superiormente a 8-8."

As pesquisas foram posteriormente feitas pelo dr. Câmara Pestana, bacteriologista de Lisboa, a quem o dr. Ricardo Jorge submeteu suas conclusões (7). Pestana não teve dúvidas em confirmar os exames procedidos pelo seu colega do Pôrto. Os casos existentes naquela cidade eram da verdadeira peste bubônica, que ali se instalara havia pouco mais de um mês, isto é, desde junho.

E assim, foi oficialmente declarada a peste. As primeiras providências destinadas ao combate e ao contrôlo do surto foram tomadas, inclusive um cordão sanitário que isolou do mundo aquela cidade portuguesa, apesar da grita que uníssonamente ecoou em todo o Pôrto; dos protestos do dr. Ricardo Jorge e da crítica feita por cientistas estrangeiros que ali acorreram para estudar a epidemia, principalmente Calmette, que declarou não ousar adotar tal providência em França, caso lá ocorresse epidemia semelhante.

Apesar de tudo, o cordão sanitário-militar foi estabelecido, com onze postos sanitários para que pudesse ser feita a desinfecção de tudo o que saísse da cidade, inclusive pessoas. Estes postos compunham-se de barracas dentro das quais se procedia a sulfuração que se desejava. Em cada barraca ficavam sediados dois médicos, um secretário e quatro empregados no trabalho de sulfuração.

Foram os seguintes os cientistas estrangeiros oficialmente designados para estudar a peste no Pôrto: da França, Albert Calmette (8), diretor do Instituto Pasteur de Lille e Salimbeni, preparador do Instituto Pasteur de Paris; da Alemanha, professores Kossel e Frusk, enviados pelo governo germânico e mais Teodoro

(7) — Em data de 3 de agosto o dr. Ricardo Jorge enviou pequena quantidade de pús, proveniente do bubão de um doente, ao dr. Câmara Pestana, diretor do Real Instituto Bacteriológico de Lisboa, que positivou a presença do bacilo da peste.

(8) — Calmette, quando de volta à França, passou por Lisboa, onde teve a oportunidade de ser entrevistado pela imprensa local. O jornal lisboeta "O Século", publicou a seguinte entrevista com o bacteriologista francês:

"Antes de sua partida daqui para Paris, tivemos ensêjo de conhecer diretamente a opinião daquele ilustre bacteriologista acêrca da peste.

"Teceu os mais rasgados elogios ao sr. dr. Ricardo Jorge, a quem considera um verdadeiro sábio, bastando-lhe para formar êsse juízo, a forma como êle diagnosticou a epidemia, coisa aliás difícil, porque ninguém a esperava e a abnegação com que permaneceu no seu pôsto, apesar das atitudes injustas da população do Pôrto. Diz que todos os elogios que se façam ao dr. Ricardo Jorge serão muito menos do que êle merece. Quanto à peste, está convencido de que seu recrudescimento deve atribuir-se ao

Rumpel e François Reisch, por parte do Senado de Hamburgo; da Grã-Bretanha, Shadwell, membro da Junta de Saúde de Londres; da Itália, B. Gocio; da Suécia e Noruega, P. Aaser e Geirsvold (Cristina); dos Estados Unidos, Fairfax Irwin; da Rússia, Vladimir Heppner e da Espanha, Francisco Montalde e Ferran, Vinas e Cusi, de Barcelona.

Não é demais, ao falarmos do cordão sanitário-militar instalado ao redor do Pôrto, fazer referência ao relatório elaborado pelo dr. Ricardo Jorge a 12 de setembro de 1899, dirigido ao presidente da Municipalidade, em resposta a ofício que recebera em 7 do mesmo mês, pedindo sua opinião acêrca das medidas adotadas. Esse relatório é uma peça curiosíssima, não só pelo seu conteúdo que merece ser lido (pois retrata a mentalidade sanitária então reinante em Portugal) como pelo espírito vivo e a larga visão do dr. Ricardo Jorge, em sua época uma das maiores autoridades em higiene e saúde pública de Portugal e ainda pela própria redação, vasada em belo português.

E' êste o relatório, longo, mas de leitura necessária:

"Ilmo. e Exmo. sr. — Por ofício de 7 do corrente, ordena-me v. exa. que elabore "uma exposição escrita com a minha opinião acêrca das medidas sanitárias que têm sido applicadas e das applicáveis à cidade, no sentido de evitar a propagação da doença ao resto do país."

abaixamento da temperatura e de que atingirá o seu maior desenvolvimento no outono.

"Em todo caso, a peste bubônica no Pôrto nunca será uma epidemia devastadora e poderá extinguir-se com uma rigorosa hygiene pública, incendiando os casebres onde se deram os casos de peste, limpando e desinfetando a valer os prédios de maior valor, que deverão ser todos evacuados e conservar-se sem moradores durante dois ou três meses, fazendo-se outro tanto nos que lhe ficarem contíguos.

"Ainda que a peste se torne endêmica no Pôrto, está convencido de que conservará a benignidade da febre tifóide.

"Enquanto se não destruírem por completo os bairros do Barredo e da Fonte Taurina, que considera uma coisa medonha, parece-lhe que a peste não desaparecerá.

"Confia em absoluto nos resultados do sóro Yersin e cita o fato de se terem curado todos os 15 doentes que vacinou. Entende que o governo deveria tornar obrigatória a vacina.

"O dr. Calmette considera um absurdo as quarentenas impostas por certos países, como por exemplo o Brasil, às procedências de Portugal, sabendo-se que o periodo da incubação da peste é de 5 a 7 dias e que a viagem entre Portugal e êsse país, é de 12 a 14 dias.

"Especialmente para os vinhos que nunca podem conter o bacilo, acha ridícula essa precaução.

"Relativamente aos passageiros, quando não se deem casos de peste a bordo, não deveria ser-lhes imposta quarentena e quando insistissem em fazê-lo, não devia por modo algum, ir além de cinco dias."

“Embora o quesito transcenda as minhas modestas funções sanitárias, assiste à Municipalidade o direito da consulta e ao médico municipal o dever de prestá-la.

“Cumprirei êsse dever desassombradamente; arriscado é êle neste momento anormal em que as paixões cegam e a desorientação dementa. Pouco importa êsse risco a quem não busca aplausos nem os furores desviam. O dever do consultado é emitir a verdade, tal qual ela lhe luz na consciência, quaisquer que sejam as idéias que se degladiam e as entidades que as abracem.

“Deve ser essa verdade a que se me pede, nem por certo a exma. Câmara do Pôrto quererá ouvir outra coisa, tanto mais que se respeitou a si e ao seu funcionário, não insinuando nem pela letra do ofício nem por nenhuma outra transmissão de palavras, que se não deu, qual o objetivo dessa consulta ou o teor desejado dela. Aí vai, pois, o que a minha razão me dita ser a justa verdade e tôda a verdade tanto quanto ela possa caber na “exposição escrita” ordenada pela corporação a que me honro de servir, agora como sempre, enquanto a sua confiança aprouver.

“A defesa do país contra a peste do Pôrto, abraça medidas de ordem diversa e as que entre ela imediatamente avultam, são as precauções contra as “procedências mercanciais, e pessoais”. É êsse o sentido comum e assim o tomemos agora, muito embora, como já demonstrarei, não seja senão um dos lados do problema profilático.

“Foi, se bem me recordo, a 15-8 que baixaram instruções superiores para fiscalizar sanitariamente a saída de pessoas e mercadorias do Pôrto: — Inspeção médica dos passageiros, guias de apresentação, desinfecção de babagens, beneficiação das mercadorias — tal era o tema mandado executar, conforme as práticas usualmente admitidas e sancionadas. Bem pouco havia para cumprir êsse programa, que foi aliás, começado a executar no próprio dia.

“Postaram-se médicos nas estações, mobilizou-se o escasso material e pessoal de desinfecção e pouco a pouco se foi executando, até onde foi possível, o sistema da preservação que naturalmente se impunha.

“Através de dificuldades de tôda a espécie, foi êste serviço algum tempo dirigido pelo subdelegado de saúde, dr. Joaquim Urbano, que soube multiplicar os seus esforços e reconhecida boa vontade.

“A falta do material de desinfecção, mesmo depois de esgotados os recursos imediatos locais e o suprimento, fraco também, que veio

da Capital, era a mais lastimável lacuna. Hoje, porém, não seria difícil improvisar, com proveito sanitário e econômico, material rigorosamente suficiente para as necessidades da circulação de bagagens e mercadorias.

“Não tardou que o desenvolvimento dêse trabalho fôsse sustado, por mudança de diretriz profilática.

“Duas influências concorreram também, poderosamente, para travar os serviços. Uma, a impaciência de um público pouco disciplinado, rebelde a medidas coercitivas, que se não compadece com demoras nem com as deficiências de um serviço incipiente. Outra, a classificação das mercadorias transitáveis e não transitáveis superiormente ordenada, classificação pouco aceitável e bizarramente draconiana; sancionada por vários decretos e portarias, tem-se mantido como amostra do nosso excessivo e lesivo rigorismo.

“Basta, para edificação, comparar a nossa pauta mercantil com a editada neste momento pela Espanha.

“Nesta emergência, à falta de um plano firmemente concebido e firmemente desenvolvido no cumprimento, cortou-se o nó górdio com a providência do cordão, na antevisão do qual emigraram livremente, por certo, mais de vinte mil pessoas.

“Supuz, mal correram os boatos do estabelecimento iminente do cordão, que se tratava apenas de uma intimidação, de um meio indireto para forçar os portuenses a acreditarem na existência da peste, a terem paciência e ordem e a submeterem-se a medidas justas, pois que o resto do país tinha direito a ser protegido contra a invasão pestilencial. Mas, nem por um momento me passou pelo espírito que fôsse implantar-se, em torno de uma cidade como o Pôrto e em tempos como os de hoje, um cordão sanitário.

“Esta repugnância não vinha apenas do voto concorde dos grandes higienistas e dos grandes congressos.

“Sei muito bem que Portugal nunca aderiu à proibição expressa das quarentenas votadas pelas conferências internacionais e nomeadamente pela de Veneza de 97. Aí os nossos delegados Sousa Martins e Melo Breyner declararam que “o govêrno português se reservava o direito de tomar no seu território as medidas de isolamento que lhe parecessem convenientes e que em Portugal havia uma opinião favorável às quarentenas.” E lá vieram mais uma vez os já cançados argumentos do cêrco do Pôrto, que não deixou sair em 32 o cólera enquanto se manteve e o cordão de 85 que dizem ter-nos livrado do cólera de Espanha.

“Nesta contumácia entre cordões e lazaretos, só nos acompanharam... a Turquia e a Bulgária, com o comentário da Itália que confessou ter feito de tais meios lamentável experiência e propondo que não mais se pensasse em tão nocivo e absurdo sistema.

“Mas muito embora Portugal assim reservasse, pela boca de seus delegados, os processos tradicionais, certo é que novas tendências sanitárias se tinham implantado entre nós. Legislara-se e instituiu-se a desinfecção pública em 94 e com ela entrávamos no caminho da higiene moderna, para o combate das moléstias zimóticas.

“Foi o Pôrto o primeiro lugar do país onde desabrochou um pôsto de desinfecção. Pouco depois abria-se o pôsto de Lisboa e promulgava-se uma lei regular sôbre a obrigatoriedade e a prática da desinfecção pública. O nome do sr. dr. Guilherme Ennes vinculava-se com honra a esta gloriosa reforma. Tudo, incluindo já o nosso procedimento último de defesa na raia sêca, tudo fazia crer que o Pôrto seria circuitado por postos de desinfecção e não por baionetas.

“Decreta-se e inicia-se o cordão, enclausura-se o Pôrto. E imediatamente baixava de Lisboa uma comissão de ilustres professôres, higienistas e médicos, onde, aliás, não entrava ninguém do Pôrto, tendo por missão capital, indicar a mudança de providências a tomar perante a epidemia.

“A Comissão, depois de instalada, concedeu-me a honra de me convidar a assistir à primeira reunião em que, imediatamente, se debateu a questão momentosa do cordão e de escutar as minhas informações.

“Não houve membro dela que não verberasse estas cadeias militares, revivescência repugnante duma higiene caduca e reprovada e, embora a minha voz ali não fôsse ativa, desabafei tudo quanto tinha represado no ânimo, sôbre a marcha das coisas sanitárias, perante esta perigosa conjuntura.

“À condenação dos abomináveis lazaretos, pelas razões certas e sabidas, adicionei motivos ponderosos de procedência local.

“É que o Pôrto é uma cidade, talvez “sui generis”, sem contornos definidos; funde-se lentamente numa população rural densíssima; os conselhos limítrofes são das regiões mais povoadas de tôda a Europa; tudo isso forma um imenso aglomerado de uma vida coletiva e econômica comum. Os subúrbios alimentam o Pôrto e são a seu turno alimentados por êle, por uma troca de gêneros de produção local ou mercantil. A fusão da vida urbana e suburbana vai ao ponto de que parte, não pequena, da classe operária vive nas al-

deias, de onde diária ou periòdicamente vem para as obras ou oficinas e fábricas da cidade.

“Onde pôr os marcos de um circuito isolador, sem ferir as rodagens dêste complexo e extenso mecanismo social?

“Absolutamente impossível.

“Supondo mesmo, que tal processo de isolamento pudesse ter qualquer vislumbre de justificação científica ou prática, o Pôrto não se quadrava a êle; era aqui uma emprêsa irrealizável e irracionalíssima.

“Manter a linha militar circuitante era admissível apenas para forçar o movimento pelas barreiras de entrada e saída, que tive o cuidado de indicar, no mapa; dez aberturas, incluindo a estrada fluvial, pareceram-nos suficientes para o tráfico da cidade, que seriam guarnecidas de postos de desinfecção, munidos, entre outros meios de beneficiação, de estufas simples, eficazes e econômicas, não moldadas pelo imutável Geneste e Hetscher e fabricadas imediatamente aqui, não só pela rapidez, como pela conveniência de dar obra à indústria local.

“Tal foi meu voto.

“Sei que a Comissão propoz superiormente com a competência e a capacidade que lhe assistia, a necessidade imediata da substituição completa do sistema quarentenário, pelo sistema revisionista.

“Mas a Comissão não foi atendida e dissolveu-se depois de prestar, à ciência e ao povo, um serviço digno do máximo reconhecimento.

“A linha isoladora manteve-se, perniciosa para o interior e de falsa segurança para o exterior; e logo se iniciou êsse abominável lazareto de Ermezinde que a realizar-se, nem sei dizer como figurará na história da hygiene portugêsa.

“E ainda por cima de tanto dano, um desperdício incontável. O que cordões e lazaretos presentes e passados têm custado ao país, êsses milhares de contos, quanto não teriam rendido em benefícios sanitários perenes, se fôsem applicados com o esclarecimento que nos países modelares, como a Inglaterra, preside a prática da hygiene pública!

“O que a defesa do país exige contra a disseminação pestilencial é uma organização imediata do pessoal e material sanitário. Revogue-se esta triste lei de 68, fonte de todo o nosso atraso higiênico. Formem-se em cada distrito, núcleos de médicos escolhidos pelo seu talento, pela sua dedicação e sobretudo pela sua adaptabilidade às idéias modernas sôbre profilaxia anti-zimótica e conceda-

-se-lhes a autonomia e a responsabilidade que atualmente se lhes nega, encabeçando tudo, deliberações e execuções na autoridade administrativa. Familiarizem-se em cada zona êstes médicos higienistas com o diagnóstico da peste, para o que, sejam mandados sucessivamente ao Pôrto em comissão clínica e a êste propósito, acabe-se com a odiosa exceção que permite aos médicos estrangeiros o que é negado aos nacionais. Paute-se o modo como se hão de fornecer os diagnósticos bacteriológicos, para aclarar os casos obscuros e primeiros que possam surgir. Promova-se a fabricação e o manejo de material de desinfecção simples e adequado, econômico mas pres-tável. Enfim, organize-se o serviço de inspeções médicas e de apresentação aos procedentes do Pôrto.

“Eis o que se prefigura o programa racional e justo da defesa do país; uma fração pequena dos gastos do cordão e do lazareto, chegaria para a sua despesa e ficaria para sempre montado por tôda a parte, um serviço permanente de observação epidêmica e de combate de moléstias infecciosas, de que ao presente, ninguém cuida nem sabe, nem trata, numa barbárie sem nome.

“Mas o ponto nodal da defesa do país, atente-se bem, está aqui no Pôrto; salvaguarda do nosso país e dos outros está em suspender o desenvolvimento epidêmico no Pôrto. A grande garantia, se não a única valiosa, é essa. Tudo quanto tenda a facilitar o seu incremento, deve ser cuidadosamente evitado. Ora, o isolamento quar-tenário pôsto em execução, será o primeiro dos fatores da propagação da peste, ouso afirmar sem temor de contradita que valha. Tal qual como numa casa a arder, em que sôbre o incêndio se projetassem ondas de petróleo, assim se pretende fazer para a epidemia do Pôrto; o incêndio da peste arrisca de atear-se sem resultado com a desordem e a miséria.

“Está dito e redito que indenidade contra a peste exige sanidade do corpo e do espírito. As classes oprimidas pelo trabalho e pela penúria são de si as votadas ao sacrifício epidêmico, agora como sempre. É das condições das classes trabalhadoras que se deve curar, na previsão de uma disseminação epidêmica. Melhorar-lhes a habitação e assegurar-lhes o pão, eis uma obra redentora de vidas e sufocadora do flagelo. Se, porém, a gente operária é não só abandonada a sua má higiene, mas ainda se lhe tira o pão da bôca, lançando-a na fome e no desespero, tem-se feito o melhor terreno possível de cultura para a medrança do temido bacilo. É votá-la de antemão, não só à peste, mas a tôdas as moléstias que normalmente dizem o desgraçado proletariado.

“O seqüestro de um centro industrial, como é o Pôrto, traz fatalmente consigo esta funesta conseqüência. O cordão criou de chofre uma crise econômica e social verdadeiramente temerosa; cuido que a peste, de per si só, matando por dia os que atualmente sacrifica por mês, poderia causar tamanha calamidade. Hoje são os operários despedidos os primeiros nas necessidades; talvez amanhã serão os poucos abastados e depois a carestia há de bater à porta daqueles que talvez nunca pensassem em apertos de vida.

“Não tenho competência, dir-se-á, para julgar de fenômenos econômicos e coletivos; mas, o que muito luminosamente vejo e resolidamente prego, é que a higiene não pode ser jamais instrumento anti-social; é uma ciência tôda ela social e humanitária por excelência; foi feita para o bem comum e não para a causa de males. Tôda a prática que a desvia dêsse fim supremo, está irremessivelmente condenada; não há poder algum que a sustente ou imponha.

“Onde a higiene mandaria agora gastar dinheiro, não é em cadeias-lazareto e bloqueios militares. Há aí um bairro imundo, que foi o núcleo da peste e em tôrno do qual semeia as suas vítimas: é o da beira do rio; destrua-se pois. Há ilhas inabitáveis, antros imundos, trechos vivos de cidades orientais, onde a peste se acoita. Esvaziem-se e improvisem-se, de madeira e zinco, casas limpas e higiênicas, pelos modêlos mandados para a África, onde pouco a pouco se recolha essa pobre gente. É mesmo uma necessidade das mais urgentes e de casas de refúgio, para recolher os que saem de casas contaminadas.

“O Pôrto não tem uma canalização capaz, estende-se sôbre um solo imundo, causa predisponente de primeira ordem para sua desmarcada mortalidade e para cevadeira epidêmica. Saneie-se pois. Bombaim não esperou que a peste saísse dos seus muros, para se lançar num saneamento radical, que conta ser o seu principal escudo contra novas exacerbações do flagelo.

“Cidade porca na rua e em casa, mobilize-se um exército, não para sitiá-la, mas, para limpá-la.

“Mais uma vez repito que a hora é má para confissão de verdades, para as quais já disse ter uma só bôca, sem curar de agrados ou desagradados. Ora, manda a verdade se diga: com os erros de fora correram parelha os erros de dentro.

“A atitude do Pôrto, não direi já do povo ignorante e supersticioso, mas das classes dirigentes, foi lastimosíssima; com o estado de espírito, ignaramente criado por pessoas pseudo-ilustradas e por uma imprensa enganadora, tôda a profilaxia epidêmica se torna inexequí-

vel. Negar a evidência, por todos os modos feita é de uma contumácia imprópria de pessoas que se gabam de ter recebido instrução e de ocupar socialmente, um lugar digno e essa negação volve-se numa má ação, quando assopra os ódios cegos do povo.

“Se a peste é ainda um mal mínimo, mais um motivo para que todos se empenhem em libertar-se dêsse espinho e coadjuvem os que se votaram à tarefa salvadora.

“Ainda aqui o odiado cordão veio prestar o pior dos desserviços; assanhou novamente a negação da peste e contrariou todos os serviços profiláticos internos que, a manter-se êste deprimente estado moral, dentro em pouco se tornarão impossíveis.

“Se há nesta terra homens e muitos homens de inteligência, abnegação, coração e caráter, é forçoso que se associem de alma e vida para salvar o Pôrto duma crise em que a vergonha se associa à calamidade.

“Imponham os homens bons o silêncio aos que só lisongeiavam as vis paixões e os falsos interesses; devotem-se à salvação dêste povo, que tudo parece conspirar para sua perda.

“Conheço desde longe, quantos males e revezes através dos tempos têm acometido esta cidade: nunca a vi succumbir nem em ânimo, nem em juízo. As pestes, as fomes e as guerras acabrunharam-na, mas deixaram-na sempre invencível e nobre.

“Será agora, nesta época de civilização e ilustração que ela deixará enodoar as páginas de sua história? Declivará para êste vilipêndio?

“Sustentem-na enquanto é tempo, aquêles que o podem e aquêles que o devem.

“Eis o que do fundo da alma desejo à minha terra — minha porque nela nasci, minha porque a tenho servido.

“Deus guarde a v. exa. — Pôrto e repartição de higiene, 12 de setembro de 1899.

“Ilmo e ex. sr. presidente da Municipalidade. O médico municipal. Ricardo Jorge”.

II

SANTOS

O Brasil, enquanto a epidemia dominava o Pôrto, tomava providências, dentro de seu alcance, para evitar ou ao menos defender-se da peste bubônica que poderia eclodir em qualquer um de seus portos quando menos se esperasse.

O govêrno central revolveu, frente ao perigo iminente, declarar infeccionado o pôrto de Leixões (9) e todos os demais portos portuguezês, tanto continentais como insulares (10). Ao mesmo tempo adotou medidas restritivas quanto a portos espanhóis declarando-os suspeitos, principalmente o de Vigo (11) (12).

Desta forma, os navios procedentes de tais localidades sômente poderiam entrar nos portos brasileiros, depois de examinados no lazareto da Ilha Grande, recebendo aqui o "bilhete de livre prática", quando declarados limpos. Estas medidas foram adotadas em 15 de agôsto de 1899 e deveriam ser consideradas em prática a partir do dia 1.º do mesmo mês, isto é, as restrições eram válidas a todos os navios saídos dos portos impedidos a partir desta data (13).

Não obstante todos êsses cuidados e medidas preventivas, surgiram em Santos os primeiros casos da tão temida moléstia (14).

-
- (9) — Em março de 1900, o govêrno brasileiro resolveu declarar limpo o pôrto de Leixões (cidade do Pôrto).
- (10) — Em fevereiro de 1900, foi revogada a Portaria de 14 de agôsto de 1899, na parte referente aos portos insulares de Portugal, isto é, da ilha da Madeira e do arquipélago dos Açores, que passaram a ser considerados limpos.
- (11) — O diretor-geral da Saúde Pública, dr. Nuno de Andrade, solicitou do govêrno que fôsem, além de Vigo, declarados suspeitos os portos espanhóis Corunha, Santander e Bilbao, no que foi atendido.
- (12) — Ainda a pedido do dr. Nuno de Andrade, o ministro do Interior proibiu a entrada em portos brasileiros de diversos tipos de objetos oriundos de Portugal e dos portos suspeitos da Espanha: encomendas postais, couros e peles, mobílias usadas, roupas e peças de vestuário que não pertençam à bagagem dos passageiros, despojos animais, pêlos, frutas, laticínios, retalhos de tecidos, batatas, bagas, grelos, palhas de milho e cebolas.
- (13) — Aos ministros da Guerra e das Relações Exteriores foram expedidos avisos, comunicando as providências tomadas com relação aos portos portuguezês e espanhóis. Foram também, expedidos telegramas aos diretores do 2.º e 3.º Distritos Sanitários Marítimos (respectivamente Recife e Belém), aos inspetores sanitários dos portos nacionais e ao diretor do lazareto da Ilha Grande.
- (14) — Para Santos, particularmente, foram ainda tomadas outras providências, dentre as quais o officio do ministro da Guerra ao ministro da Justiça e Negócios Interiores solicitando a expedição de ordens, para o comandante da barra de Santos adotar as seguintes providências, com os recursos disponíveis (isto em setembro): 1.º, que aquela Capitania do Pôrto proiba aos práticos da barra, o embarque em navios ou vapores que sejam suspeitos, em vista da procedência, da qual indagarão, antes de passarem para seu bordo. 2.º, que se determine aos mesmos práticos que, ao passarem pela fortaleza, informem de bordo dos navios, qual a sua procedência. 3.º, que se impeça a entrada de navios de vela ou a vapor, de nacionalidade estrangeira, que não tragam práticos a bordo e 4.º, que se determine que os práticos comuniquem à fortaleza qualquer novidade nos serviços que lhes são inerentes, relativamente à fiscalização sanitária.

Foi, ainda, para Santos, com o objetivo de auxiliar no serviço quarentenário, em inícios de setembro, a torpedeira "Bento Gonçalves", substituída em outubro, pelo cruzador "Andrada".

A vinda da peste para o Brasil foi feita por intermédio de algum navio que, saído do Pôrto, entrou em Santos, descarregando aí a indesejável carga. A "Revista Médica de S. Paulo", diz em seu número 11, de 15 de novembro de 1899:

"Quiz a fatalidade que fôsse o Estado de São Paulo o primeiro acometido pelo terrível flagelo que erguia-se ameaçador em Portugal e no Paraguai.

"As íntimas relações comerciais entre Portugal e o pôrto de Santos, faziam prever, desde que foi declarado o mal naquele país, a possibilidade de infecção do mais importante pôrto de mar do Estado.

"As autoridades sanitárias estaduais tomaram, desde logo, as providências que se achavam ao seu alcance, no sentido de evitar a todo transe, a importação do germe.

"Infelizmente, porém, a ação de nossas autoridades cessaram quando se tratava da imposição do necessário expurgo aos navios provindos de portos suspeitos.

"Ninguém porá em dúvida que o mal veio a bordo de algum navio e desde então compreende-se que as autoridades estaduais não sejam responsáveis pela introdução da peste.

"O diagnóstico foi firmado com a presteza e a segurança ditadas pelo interesse da saúde pública e a declaração oficial não se fez esperar.

"Reproduziu-se, então, a mesma cena observada em outros pontos atacados de peste — um movimento de incredulidade e de revolta. O povo não quer que seja peste porque não convém a seus interesses. Alguns médicos mal orientados acoroçoam a incredulidade e a revolta popular, sem, entretanto, procurarem ver aquilo que negam.

"A verdade científica, documentada, mantém-se calma e serena, nesta tempestade de paixões, ciente do papel que representa nos sagrados direitos da hygiene pública.

"A hygiene de S. Paulo, dispondo de um pessoal aguerrido pelas lutas que sustentou com as epidemias de cólera, febre amarela e difteria e de grande quantidade de material de defesa, acha-se habilitada a impedir a devastação que seria de esperar, tratando-se de uma moléstia tão perigosa e disseminável."

A peste bubônica chegou a Santos na segunda metade do mês de julho, provocando a morte a quantidade enorme de ratos, nos armazens do pôrto. De início pensou-se ser o resultado de veneno con-

tra ratos, mas esta idéia foi abandonada em favor de uma epizootia, porque a companhia proprietária dos armazens declarou não ter ordenado distribuir veneno, pelo menos naquela ocasião, medida que vez por outra adotava.

O próprio dr. Nuno de Andrade confirma êste fato, em relatório que apresentou ao ministro do Interior sôbre o aparecimento da peste em Santos. Diz o dr. Nuno de Andrade (15) que o dr. Pereira das Neves (ajudante do diretor-geral da Saúde dos Portos) (16) soube por intermédio do sr. Francisco de Paula Ribeiro (representante da companhia proprietária dos armazens), que não fôra dado veneno aos ratos, razão pela qual eram outros os motivos que ocasionavam a morte daqueles roedores.

A mortandade sofreu um hiato, surgindo novamente em setembro, no fim do mês. Os ratos mortos apareciam, agora, em residências próximas ao cáis, inclusive na situada à rua 15 de Novembro n. 39 (Casa Milone — restaurante e botequim), de onde viam a proceder os primeiros casos diagnosticados de peste bubônica.

Não obstante a grande quantidade de ratos mortos, não se conseguiu constatar, absolutamente, a presença dos bacilos de Yersin e muito menos de veneno nos animais, cujos exames foram seguidos por Emílio Ribas que fôra a Santos com o escopo de averiguar pessoalmente o caso, atendendo a um telegrama do dr. Eduardo Lopes da Silva, chefe da Comissão Sanitária em Santos. Os drs. Adolfo Lutz e Batista de Andrade fizeram, respectivamente, os exames bacteriológicos e toxicológicos.

Somente em outubro se comprovou a presença do bacilo de Yersin, sendo o surto oficialmente declarado ao público a 18 daquele mês, nos seguintes termos:

“Pelo exame bacteriológico e mais investigações nas repartições sanitárias, verificou o govêrno que os três doentes recolhidos no hospital de isolamento, em Santos, estavam atacados de peste bubônica, confirmando-se, infelizmente, as suspeitas que deram lugar às primeiras providências determinadas pelas mesmas repartições. O govêrno conta firmemente impedir a propagação da moléstia na-

(15) — O dr. Nuno de Andrade era o diretor-geral da Saúde Pública federal.

(16) — No expresso da tarde chegou a Santos, no dia 19 de outubro, o dr. Francisco Pereira das Neves, ajudante do diretor-geral da saúde dos portos, sendo recebido na estação pelo dr. Luís de Farias, inspetor de saúde do pórtor, em Santos. O dr. Pereira das Neves trouxe consigo 600 gramas de sôro de Yersin, acondicionados em vidros de 20 gramas que, por intermédio do dr. Luís de Farias, foram entregues à Comissão Sanitária.

quela cidade, evitando que ela tome forma epidêmica, graças às enérgicas medidas de que tem lançado mão, obstando que o flagelo se comunique a esta Capital ou a qualquer ponto do interior do Estado.

“O govêrno confia na calma da população e no seu patriótico auxílio a tôdas as medidas para isso necessárias.” (17) (18).

Esta declaração oficial provocou uma série de medidas por parte dos governos estadual e federal que decretou o impedimento dos navios estacionados em Santos ou que aí haviam estado. Aquêles não poderiam deixar a cidade até segunda ordem e êstes estavam impedidos de entrar em outros portos nacionais.

O govêrno federal determinou ainda a ida do dr. Pereira das Neves (citado antes), que se encarregou de levar para Santos pequena quantidade de sôro Yersin.

O dr. Rodolfo Chapot Prévost igualmente seguiu para Santos, ali chegando em 22 de outubro, a convite da Câmara Municipal local, para proceder a novos exames bacteriológicos, pelo fato de a população da cidade não desejar fôsse a peste a moléstia que grassava. O dr. Chapot Prévost levou em sua companhia os drs. Figueiredo Rodrigues e Ernani Pinto, preparadores da cadeira de Histologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e seus auxiliares.

O dr. Osvaldo Gonçalves Cruz é também mandado a Santos (onde chegou no dia 23 de outubro) pelo govêrno federal, para pesquisar a epidemia santista.

Os dois médicos vindos da Capital do país, Chapot Prévost e Osvaldo Cruz, não tiveram dúvidas em confirmar o diagnóstico e exames primeiramente realizados por Vital Brasil, depois de pesquisas que efetuaram isoladamente. Era a peste bubônica sem a menor dúvida. O prof. Chapot Prévost declarou que nenhum bacteriologista do mundo era capaz de negar a presença do bacilo Yer-

(17) — Com a notificação oficial da peste, o número de pessoal da Comissão Sanitária foi ampliado. Seguiram para Santos mais seis inspetores sanitários, dividindo-se a cidade em 12 distritos, a fim de se poder visitar cada prédio de 5 em 5 dias e diariamente os que abrigaram doentes ou suspeitos. O dr. Guilherme Alvaro, que chegou a Santos em 18 de outubro, ficou o responsável pelo espurgo das casas que tivessem fornecido pestosos.

(18) — Conta M. Sabina de Albuquerque, que logo depois da declaração oficial da peste, o comércio de Santos promoveu um motim na estação da estrada de ferro, onde pretendiam assassinar Lutz e Ribas que vinham de São Paulo. Mesmo sabendo, previamente, dêste motim e das intenções violentas dos que os esperavam em Santos, Lutz insiste em seguir viagem, mas o gerente da estrada de ferro negou-se a lhe fornecer passagem, o que, talvez, tenha salvo sua vida.

sin-Kitasato nos doentes existentes em Santos. Osvaldo Cruz ficou instalado no Hospital de Isolamento e Chapot Prévost inicialmente se hospedou no Grande Hotel da Europa, de onde saiu por sugestão do Serviço Sanitário, porque o prédio, bastante velho, era um verdadeiro ninho de ratos e lugar impróprio para experiências científicas. Mudou-se para uma casa (19) no centro da cidade, praticamente isolada, aí realizando suas experimentações e, como diz Guilherme Alvaro, "em alguns dias os seus estudos estavam feitos e em conferência sensacional, porquanto resultado oposto era esperado pelos "entendidos", concordou com o veredito do Instituto Bacteriológico de São Paulo, apontando ser necessário tomar-se medidas radicais contra o mal, inclusive o expurgo pelo fogo, de tôdas as casas contaminadas." ("A Campanha Sanitária de Santos, suas Causas e seus Efeitos", por Guilherme Alvaro, 1919).

Osvaldo Cruz, por sua vez, em 27 de outubro, mandou um telegrama à Saúde Pública federal, nestes termos:

"Santos — 27 — Animais inoculados com cultura pura, proveniente do homem, apresentam sintomas característicos. Do animal doente e do cadáver de animal, isolei a mesma forma bacteriana que no homem. O micróbio isolado do animal e injetado em outro animal, reproduz a mesma moléstia. Fechei o ciclo pasteuriano para a diagnose da espécie microbiana patogênica. Os critérios clínico, epidemiológico e bacteriológico permitem afirmar categoricamente ser a peste bubônica a moléstia reinante. Fico completar estudos e preparar material confirmativo do meu asserto."

Não padece dúvida de que o aparecimento da peste em Santos data de muito antes dos primeiros casos diagnosticados, isto é, de fins de julho, quando houve a primeira grande mortandade de ratos nos armazens do pôrto. Nessa época já muitos doentes, com moléstia aparentemente infecciosa e inicialmente confundida com a febre amarela, apresentavam, entre outros sintomas, o característico bubão. Uma verdadeira epidemia de bubões, que segundo o dr. Nuno de Andrade, era a fase inicial da epidemia que pouco depois surgiu clara e insofismável, da verdadeira peste negra.

Tudo começou em fins de julho de 1899, quando uma grande epizootia murina teve início no cais do pôrto de Santos, eliminando milhares de ratos, sem, contudo, ser firmado um diagnóstico. Os exames bacteriológicos e toxicológicos, como já frisamos anterior-

(19) — Em 18 de janeiro de 1900, foi pago pela Câmara Municipal de Santos, a Eduardo Vicente Martins, a quantia de 218\$500, correspondente ao aluguel da casa ocupada por Chapot Prévost.

mente, deram resultados negativos. Não foi constatado o bacilo de Yersin nos ratos mortos e muito menos veneno em suas vísceras, que poderia ter sido ministrado pela administração dos armazens do pôrto, fato que foi negado por seus proprietários. Entretanto, continuaram a morrer os roedores, para em agôsto e setembro surgir uma pausa, voltando novamente a morte a liquidar, em fins de setembro, outros milhares de ratos no cais santista.

Enquanto isso, casos humanos de moléstia estranha surgiram entre a população de Santos, com morte súbita. Assim é que se tem notícia do italiano Pellegrino Faridone que morava próximo ao cais, na rua 24 de Maio n. 37, falecido em 17 de setembro com o diagnóstico de febre amarela. O doente apresentava bubão. Outros casos apareceram, antes e depois de Faridone e todos com hipertrofia ganglionar. Enfim, grande número de doentes com adenite foi observado pelos médicos, sempre nas proximidades do cais e antes de 24 de setembro, quando teve começo a segunda grande mortandade de ratos. Apesar de os doentes, apresentando bubões, morrerem com diagnósticos os mais diversos como febre amarela (20), acesso pernicioso com enfarte ganglionar, septicemia, etc., com “sintomatologia bizarra”, houve quem desconfiasse da peste bubônica — hipótese não descabida, pois a peste abortiva era descrita pelos autores como benigna na maioria dos casos, com sintomas pouco nítidos ou mesmo inexistentes. São doentes contaminados pela peste, mas que não apresentam sintomas da moléstia, pouca ou nenhuma febre e outros sinais apenas esboçados ou nulos.

Em conseqüência desta dúvida, nasceram os boatos que correram céleres por Santos e mesmo São Paulo, alarmando as populações.

A hipótese de a moléstia ser a peste, também foi externada pelo matutino “O Estado de S. Paulo” em sua edição de 18 de outubro de 1899, quando noticiava o grande número de doentes com bubões no Pôsto Médico Municipal de Santos, observados pelo dr. Porchat de Assis. Os médicos do Pôsto, no mesmo dia, escreveram ao jornal santista, “Tribuna do Povo”, uma carta declaração, publicada no n.º 232 daquele jornal e que diz o seguinte:

“Ilmo. sr. redator — Tendo “O Estado de S. Paulo” de hoje, noticiado constar-lhe que o dr. Porchat observou no Pôsto Médico

(20) — Em 17 de setembro foi notificado um caso de febre amarela. Ao ser removido o cadáver, o dr. Assis Correia duvidou fôsse febre amarela e suspeitou de peste, uma vez que o doente apresentava um tumor na região inguinal. Assim, outros casos apareceram, sendo sempre taxados de amarílicos.

Municipal muitos casos de pessoas afetadas de bubões — devemos, como médicos municipais, esclarecer êsse ponto.

“É real que há dois meses têm aparecido à consulta, muitos doentes afetados de bubões (adenites), em geral crianças.

“Se bem que fôssem êsses casos de febre fugaz e cura fácil (dois ou três apenas faleceram, sendo êstes de constituição má), tal foi o seu número, uma centena talvez, que nos despertou a atenção e cuidados.

“Comunicamos o fato à Comissão Sanitária e ocultamente, reservadamente, foram os casos estudados, mesmo sujeito o pús a exame bacteriológico, tendo sido, felizmente, negativos os resultados.

“Daí concluimos e se deve concluir, que há uma epidemia de bubões na nossa cidade, o que é mesmo conhecido de quase todos os demais clínicos — mas não foram vistos por nós casos de peste bubônica, o que precisa ficar bem claro (21).

“Se, acaso, como quer “O Estado de S. Paulo”, alguma relação existe entre uma e outra das duas epidemias — a de bubões e a legítima bubônica — atenta à nossa constituição médica reinante, deve ser essa relação interpretada antes como uma atenuação do vírus, pela manifesta benignidade dos casos.

“Pelo menos é êsse o voto que fazemos e oxalá estejamos com a verdade.

“Santos, 18 de outubro de 1899. — Somos de v. s. — Dr. Porchat de Assis. — Dr. Armando de Azevedo. — Dr. Antônio Batalha”.

Aí está a prova da existência de uma epidemia de bubões havia pelo menos dois meses, como diz o documento acima transcrito, antes de 18 de outubro. Isto quer dizer que desde agôsto a epidemia de

(21) — Vital Brasil nega a existência de casos de peste entre os doentes com bubões, que passaram pelo Pôsto Médico Municipal de Santos. Diz êle que estêve presente naquele Pôsto a fim de proceder a exames, como encarregado pelo Serviço Sanitário do Estado para verificar aquêles casos surgidos de adenite. Diz ainda que no dia 17 de setembro, dos doentes que examinou, nenhum poderia ser considerado suspeito de peste bubônica e ainda mais, que o exame direto a que procedeu, do pús oriundo de um abcesso da frente de uma criança de 2 a 3 anos, revelou a presença de estreptococos e que as culturas confirmaram o resultado do exame direto. Esta solução dada por Vital Brasil deixa margem a dúvidas, porque os próprios médicos do Pôsto Municipal não revidaram a hipótese de terem sido os casos de adenite uma forma branda da peste bubônica, declaração que coincide com a literatura médica no tocante à peste abortiva ou ambulatória. Convém lembrar, também, que mais tarde, nos próprios ratos mortos durante a epizootia reinante no cais de Santos, por mais que se os examinasse, não se logrou isolar o bacilo de Yersin e não pode restar a menor dúvida que a mortandade foi provocada pela peste.

bubões já se desenvolvia em Santos e êstes casos de adenite, o dr. Nuno de Andrade os julgava, vamos dizer, uma preliminar da verdadeira peste bubônica, baseado nas palavras de Patrick Manson, cientista britânico, que diz em trabalho sôbre aquela moléstia: "Peste abortiva ou larvada (peste ambulatória). Certas epidemias distinguem-se pela maior proporção de casos benignos. Nelas os bubões formam-se, supuram ou resolvem-se, conservando-se os sintomas constitucionais associados relativamente brandos ou mesmo não existindo. Em tôda a epidemia há casos em que os doentes podem continuar de pé, tendo pouca febre (se a têm) e sendo aparentemente pouco incomodados pela moléstia. Tais casos podem terminar por um colapso fulminante. A concorrência de epidemias de bubões, com poucos ou nenhuns sintomas constitucionais, que precedem e acompanham a verdadeira peste, já foi referida anteriormente. Êstes casos são de grande importância no aparecimento, na propagação e na prevenção das mais sérias moléstias."

E fala o dr. Nuno de Andrade em seu relatório enviado ao govêrno federal, sôbre as origens da peste em Santos:

"É certo assim que, no período que separa as duas mortandades de ratos nas docas, isto é, em fins de julho e 24 de setembro, a nosologia santista revestiu uma fisionomia singular e traduziu-se pela manifestação de uma epidemia de bubões e de outros fatos inesperados, como febre amarela também com bubões e acesso pernicioso ainda com adenites.

"O reconhecimento da peste em outubro, veio trazer aos clínicos a explicação de tantas anomalias e o hiato assinalado entre as duas epizootias verificadas, estreita-se até o ponto de representar uma continuidade.

"Tanto quanto possível, pois, inferir da análise dos sucessos e dedução epidemiológica, pode-se afirmar que os casos mórbidos do período intercalar, de julho a setembro, prendem-se à primeira mortandade de ratos, com a mesma razão com que os de outubro se ligam à segunda; ou, com maior justeza ainda: que de julho a outubro a constituição médica de Santos, se caracterizou por freqüentes casos de *bubões*, a princípio benignos, depois menos favoráveis e posteriormente agudos, com a sintomatologia integral da verdadeira peste bubônica.

“Nesse desenvolvimento progressivo da moléstia, senão expresso numericamente em relação aos acometidos, evidenciando, entretanto, pela virulência crescente do germe infetante — traça-se a linha de um incidente único, que começou ao tempo da primeira epizootia e se foi desenhando gradualmente com os tons variáveis que imprimiu a contaminação humana, até revelar-se por sua forma definitiva em outubro.

“Nas condições especiais do momento, portanto, e estando verificada a existência da peste em Santos, os fatos anteriores constituem dados da evolução epidemiológica pregressa e obrigam-nos a considerar a primeira mortandade dos ratos em fins de julho, como indicativa da entrada do germe, como sinal de infecção da localidade.

“Se fôr figurada a hipótese de que essa primeira mortandade *poderia ser* devida a outra causa, teremos a data de 18 de agôsto, aproximadamente, como a do início da *epidemia de bubões*; e, por força, antes dessa epidemia, *casos outros*, de igual benignidade, se deram, passando despercebidos e marcando o *ensaio da virulência*, nos organismos humanos de princípio afetados.

“Como quer que seja, êsse período obscuro de 18 dias, de julho a 18 de agôsto, vem ainda corroborar a conjectura fundada do *estado de latência* da moléstia, a datar da primeira mortandade de ratos.

“Tenho como certo, conseguintemente, que essa mortandade significa a invasão da cidade de Santos pelo agente morbígeno e fixa, em fins de julho, a época da contaminação do território nacional.

“Era *possível* essa contaminação naquela época?

“Inquestionavelmente. As providências sanitárias, adotadas pelo govêrno, para defender o Brasil da peste aparecida no Pôrto, foram postas em prática no dia 15 de agôsto, visto como foi a 14, *à noite* que tivemos a primeira notícia oficial da moléstia ali.

“A *5 de setembro*, e sòmente então, chegaram-nos documentos comprobatórios de que *desde junho*, havia peste em Portugal.

“As hesitações do diagnóstico, as divergências dos profissionais, o natural êrro humano do — *quod volumus* — e, talvez, circunstâncias análogas às que se deram em Santos, retardaram o reconhecimento positivo da entidade mórbida do Pôrto, conquanto a 12 de julho o dr. Ricardo Jorge houvesse assegurado, em documento oficial, que os casos observados “tinham notável semelhança com a peste” e a 28 do mesmo mês certificasse, com estudos conclusos, que a moléstia devia ser “classificada peste bubônica”.

“O que é indubitável é que até 14 de agosto não soubemos de tão sinistro acidente no Pôrto, *nem tivemos ciência alguma* de que reinava ali uma moléstia “notavelmente semelhante à peste”.

“Ora, de 4 de julho a 14 de agosto, atracaram às docas de Santos, os seguintes vapores, *todos vindos de Leixões*:

“*Colúmbia, Tucuman, Médoc, Rosário, Desterro, Malange, Ebro, Colônia, Asunción, Schoenburg, Cordouan, Amazonas, Taipus, Parátiba, Itaparica e Cuvier.*

“Estes navios saíram do pôrto *infetado* (que para nós era ainda *limpo*) com passageiros, bagagens e cargas susceptíveis e foram recebidos em *livre prática* nos portos nacionais!

“Como se poderia presumir que trouxessem êles o contágio *ignorado*?

“Excluo a hipótese do caso mórbido importado, do qual não há notícia e não pode, conseguintemente, ser comprovado; mas, firmo, como verossímil, a da contaminação pelos objetos, exatamente aquela que com maior freqüência se realiza entre localidades distantes.

“Eis o que me cumpre levar ao conhecimento de v. exa., por enquanto, para elucidar a questão do aparecimento da peste em Santos e também para defender os créditos da repartição que dirijo.

“A meu ver, nas condições em que desgraçadamente se efetuou, a infecção do território nacional, era inevitável e só por influxo da bondade divina e não de esforço humano, teria sido evitada. Saúde e fraternidade. — Nuno de Andrade.”

Em outubro é que começam a surgir os casos declaradamente de peste bubônica, não só pela sua sintomatologia característica, mas pelos exames bacteriológicos positivos (22).

(22) — Adolfo Lutz, quando se retirou do Instituto Bacteriológico e se fixou no Rio de Janeiro, deixou um relatório das atividades do Instituto que dirigiu, abrangendo o período de 1892 a 1908. Na parte em que se refere à peste bubônica, está assim redigido:

“Foi em 1899 que se teve notícia de alguns óbitos ocorridos em Santos, os quais principalmente por causa da evolução rápida que teve a moléstia, foram classificados de febre amarela. Porém, as informações obtidas dias depois fizeram desconfiar de que se tratava de peste, moléstia que então já tinha invadido a cidade do Pôrto.

“Ficou resolvido destacar um ajudante do Instituto para Santos, a fim de poder examinar imediatamente qualquer caso suspeito que aparecesse.

“O que veio confirmar as suspeitas foi o fato de ocorrer em um armazém da alfândega, de um dia para outro, uma enorme mortandade de ratos, tendo o exame feito num dêles, logo depois da morte, mostrado grande quantidade de bacilos curtos, no sangue; o mesmo se observou em alguns outros exemplares observados. A hipótese da morte por enve-

Assim é que surgiu, denunciado pelo dr. Eduardo Lopes da Silva, em 14 de outubro, o primeiro caso considerado oficialmente de peste bubônica. Tratava-se da espanhola Rosa Caseiro, de quem foi retirado sangue do braço para pesquisa do bacilo de Yersin, cujo resultado foi negativo. Uma vez removida para o Hospital de Isolamento e examinado o material proveniente do bubão, o resultado foi positivo, com presença de um "cocobacilo semelhante ao descrito por Yersin".

O próprio Vital Brasil conta em seu relatório:

"Pesquisamos o bacilo produtor da peste nos seguintes casos:

"a) Sangue do 1.º caso — resultado negativo.

"b) Bubão do 1.º caso — resultado positivo.

"c) Autópsia do 2.º caso — Encontramos o germe em preparados diretos do sangue, polpa esplênica, suco ganglionar; obtivemos culturas provenientes dêste caso.

"d) Sangue do 3.º caso — resultado negativo nos preparados diretos; positivo nas culturas.

"e) Autópsia do 3.º caso — encontramos o germe no sangue, polpa esplênica e suco ganglionar. Tanto os preparados diretos como as culturas, deram resultado positivo.

nenamento foi afastada, tanto pelas circunstâncias como pelo exame químico de alguns exemplares, feito no Laboratório de Análises Químicas.

"Ainda está na memória de todos o que então se passou: os protestos da imprensa, a ida para aquela localidade do dr. Chapot Prévost, chamado para contestar o diagnóstico, mas, que, em vista dos fatos, só podia confirmá-lo, bem como o fez mais tarde o dr. Osvaldo Cruz, mandado pelo governo federal.

"Para obstar as contradições e agressões contínuas, foram mandadas preparações de cultura e do suco ganglionar às primeiras autoridades neste assunto, em diversos países da Europa, a saber: dr. Patrick Manson, da Escola de Medicina Tropical de Londres; professor Metchnikof, do Instituto Pasteur de Paris; professor Dunbar, diretor do Instituto de Higiene de Hamburgo e dr. Nocht, médico do porto da mesma cidade.

"Dêstes, três, pelo mero exame das preparações, declararam tratar-se de peste; o quarto (Nocht) achou as preparações conforme, mas queria depender o diagnóstico também de inoculações. Tendo sido feitas com resultado típico, ficou satisfeita também esta exigência.

"Não obstante as medidas higiênicas postas em prática imediatamente, apareceram mais tarde casos de peste nesta Capital e em algumas localidades do interior. Em consequência disso, o Instituto teve o seu pessoal ocupado nos exames de doentes e ratos, nas autópsias, na direção de hospitais e na vacinação contra a peste, nos seguintes lugares: Sorocaba, Santos, Taubaté, Guaratinguetá, Pindamonhagaba e São José dos Campos."

“f) Autópsia de um rato encontrado na Casa Milone, por ocasião da remoção do 2.º caso. Resultado positivo nas preparações diretas e nas culturas.

“g) Sangue do 7.º caso — (Turíbio Fontes) resultado positivo.

“h) Líquido sero-sanguinolento retirado dos tecidos péri-ganglionares infiltrados (do 7.º caso) — resultado positivo.

“O germe que encontramos em todos êstes casos e conseguimos isolar, corresponde à forma descrita por Yersin. É um bacilo muito curto, de extremidades arredondadas. Colora-se bem pelas côres da anilina. Não cora-se pelo método de Gram. Nos preparados diretos observa-se freqüentemente que os germes coram-se bem nas extremidades, ficando um ponto sem coloração no centro dos bacilos, o que dá-lhes o aspecto de vacuolização. Êste fato, porém, não é constante e depende muito do modo de colorir a preparação. É freqüente observar-se na mesma preparação, formas vacuolizadas e não vacuolizadas.”

O relatório continua descrevendo o resultado das pesquisas efetuadas com o bacilo da peste, quanto à aglutinação, desenvolvimento, inoculação, etc., e ainda narra, um por um, os sete casos que Vital Brasil teve a oportunidade de estudar, antes de êle próprio cair doente. Descreve os fatos clínicos com pormenores e as autópsias realizadas.

E o documento se finaliza com estas palavras: “A característica epidemiológica, a observação clínica e a prova bacteriológica nos levam a concluir que a moléstia que estudamos em Santos é, sem dúvida alguma, a peste bubônica.”

Êste resultado, escrito em dezembro de 1899, fechando o relatório de Vital Brasil, já havia sido enunciado com certeza, em outubro do mesmo ano, permitindo ao Estado declarar oficialmente a existência da peste bubônica no pôrto de Santos no dia 18 de outubro, declaração que deu início às convulsões no comércio santista, que de forma alguma se sentiu satisfeito com aquêle desfêcho.

O govêrno do Estado de São Paulo determinou, em conseqüência da declaração oficial da peste, diversas providências, dentre as quais:

1.º — Matança de ratos, concedendo-se o prêmio de 200 réis por unidade morta.

2.º — Rigorosa fiscalização dos passageiros procedentes de Santos.

3.º — Criação de postos de desinfecção em Santos e no Alto da Serra, com o concurso de 19 inspetores sanitários (23).

4.º — A não verificação por parte da Polícia, dos óbitos ocorridos sem assistência médica. De tais verificações deveria participar um bacteriologista, para a constatação da “causa mortis”.

5.º — Os passageiros de Santos seriam proibidos de transportar malas e outros objetos, sendo tudo despachado como bagagem, depois da desinfecção.

6.º — Interdição das estações do Ipiranga, Mooca e Brás, servindo a estação do Pari para o serviço de passageiros.

7.º — Cremação dos porcos que morressem em viagem.

8.º — Verificação do embarque e desembarque, pelos inspetores sanitários (24), de todos os passageiros, em Santos.

9.º — Os passageiros saídos de Santos, com aspecto doentio, seriam imediatamente isolados.

10.º — A verificação dos passageiros teria o auxílio, no Alto da Serra, do dr. Faria Lemos (25).

11.º — As cargas e os despachos, sem prova de procedência, seriam tidas como vindos de Santos.

12.º — Não aceitar cargas na estação do Norte, vindas da estação do Brás.

Estas medidas e mais outras de menor relêvo foram adotadas de comum acôrdo com o dr. Alfredo Maia, diretor da Estrada de Ferro Central do Brasil e o sr. Speers, superintendente da “São Paulo Railway”.

(23) — Por decreto estadual, de 20 de outubro, foram nomeados inspetores sanitários, em comissão, nos termos do art. 172, do Regulamento que baixou com o decreto n. 394, de 7 de outubro de 1896, os drs. Valentim Browne, Augusto Las Casas dos Santos, João Alves de Lima, Francisco José Laraia, Ilídio Salatiel Guaritá, Honório Líbero, Antônio Benedito Marques Coutinho, José Bento de Paula Sousa e Sinésio Rangel Pestana.

(24) — Os drs. Baltasar Vieira de Melo, José Bento de Paula Sousa e Luís Viana (inspetores sanitários) ficaram encarregados das desinfecções de cargas e bagagens na Estação da “São Paulo Railway”, a sair de Santos, onde foram instaladas maquinarias de expurgo.

(25) — No alto da serra, em Ribeirão Pires, ficou o dr. Faria Lemos, médico do Hospital da “São Paulo Railway Company”, para inspeção dos passageiros dos trens vindos de Santos.

Resolveu-se ainda, a criação de duas estações de desinfecção e vigilância, uma na estação inicial da estrada de ferro inglesa e outra na cidade de Cachoeira, na Estrada de Ferro Central do Brasil (26).

O primeiro caso de peste bubônica verificado em Santos foi, como já frisamos, na Casa Milone, à rua 15 de Novembro, 39, onde residia e tinha negócio a família Milone, de origem italiana, explorando um restaurante e botequim. O primeiro doente diagnosticado foi a espanhola Rosa Caseiro, empregada doméstica daquela família. Seguiram-se os enfermos: Joaquim Chaves, também empregado dos Milone; Aristides José de Lemos, trabalhador nas docas; Savério Milone; Ana Maria Milone; Amália Milone e Turíbio Fontes. Foram êstes os sete casos verificados por Vital Brasil, antes de adoecer, também contaminado pela peste.

Daremos em seguida, pormenorizadamente, dados a respeito de cada um dos doentes surgidos em Santos, desde Rosa Caseiro até o último aparecido em dezembro, isto é, 18 em outubro, 12 em novembro e 3 em dezembro.

Rosa Caseiro, entrou para o hospital no dia 14 de outubro, doméstica, 40 anos de idade, casada, espanhola, moradora à rua 15 de Novembro n. 39, residente em Santos havia 3 anos; curou-se em 26 de dezembro de 1899.

Joaquim Chaves, entrou para o hospital no dia 15 de outubro, caixeiro dos Milone, 22 anos, solteiro, brasileiro, residente no local de trabalho, havia 5 anos em Santos; faleceu em 17 de outubro às 4 da madrugada (atestado de óbito de febre amarela).

Aristides José de Lemos, entrou para o hospital em 15 de outubro, carregador das docas, 27 anos, prêto, casado, brasileiro, residente à rua Amador Bueno n. 196, havia sete anos em Santos; faleceu no dia 18 de outubro às 8,30 horas.

Savério Milone, entrou para o hospital em 16 de outubro, 4 anos e meio de idade, brasileiro, residente à rua 15 de Novembro n. 39, havia 4 anos em Santos; curou-se em 13 de novembro.

(26) — Ao contrário do que foi feito em Portugal, o governo brasileiro resolveu não estabelecer cordão sanitário, tomando as medidas já descritas e mais as seguintes: 1.º Ninguém sairá de Santos sem passaporte sanitário. Êstes passaportes são concedidos pela Polícia de Santos, a todos que precisarem sair de Santos e deverão ser exibidos nas estações, às autoridades sanitárias. 2.º Em São Paulo os passageiros seriam desinfetados, se vindos de Santos e sujeitos a inspecção dos médicos do Serviço Sanitário, pelos quais serão visitados diariamente.”

Ana Maria Milone, entrou para o hospital em 20 de outubro, 16 anos de idade, solteira, italiana, residente à rua 15 de Novembro n. 39, havia quatro anos em Santos; curou-se em 13 de novembro.

Amália Milone, entrou para o hospital em 20 de outubro, 26 anos, casada, italiana, residente à rua 15 de Novembro n. 39, havia 4 anos em Santos; curou-se em 13 de novembro.

Turíblio Silveira Fontes, entrou para o hospital em 21 de outubro, farmacêutico, 30 anos, casado, brasileiro, residente à rua Martin Afonso n. 58; faleceu em 21 de outubro, às 20,15 horas.

João da Fonseca, entrou para o hospital em 22 de outubro, caixeiro, 14 anos, solteiro, português, residente à rua Xavier da Silveira n. 10, havia 7 anos em Santos; curou-se em 15 de novembro.

José Milone, entrou para o hospital em 22 de outubro, 2 anos e meio de idade, nascido em Santos, residente à rua 15 de Novembro n. 39; faleceu no dia 5 de novembro, às 2,30 horas da madrugada.

Vital Brasil Mineiro da Campanha, entrou para o hospital em 24 de outubro, médico do Instituto Bacteriológico, 34 anos, casado, brasileiro (Minas Gerais), residente em São Paulo, havia 15 dias em Santos; curou-se em 4 de novembro (27).

(27) — Do registro clínico do dr. Vítor Pereira Godinho, quando diretor do Hospital de Isolamento de Santos, durante a epidemia de peste, constam anotações sobre a moléstia do dr. Vital Brasil (forma ganglionar). São estas as anotações:

“Dr. Vital Brasil, brasileiro, mineiro, côr branca, 34 anos de idade, casado, ajudante do Instituto Bacteriológico em São Paulo, residente atualmente neste Hospital. Adoeceu no dia 22 de outubro, sendo de notar que no dia 20 do corrente tinha tomado uma injeção de 10 cc. de sêrum, como preventivo.

“No dia 15, à tarde, fizera uma autópsia em rato encontrado morto e o rato achava-se coberto de pulgas que foram mortas a clorofórmio. Algumas delas passaram-lhe para as mãos e para o corpo, sendo de presumir que a infecção se tivesse dado por êsse meio. Além disso, o doente, pela natureza de seu cargo e sua competência, tinha feito diversas autópsias anteriormente, quer em cadáveres humanos quer em ratos ou cobaias.

“No dia 22 sentiu mal-estar geral, náuseas, prestações de fôrças, dôr difusa na região inguinal direita.

“Foi-lhe feita uma segunda injeção de 20 cc. de sêrum Yersin, depois da qual sentiu-se muito melhor, passando todos os fenômenos gerais, exceto a dôr inguinal. À noite nada sentiu, atribuindo tão sensível melhora ao sêrum.

“Dia 23 — Ao amanhecer não sofria dor alguma, mas, à tarde, sentiu fortes picadas na região inguinal, que, sendo examinada pelo dr. Adolfo Lutz, deixou perceber a existência de dois gânglios engorgitados.

“Foi-lhe feita uma nova injeção de 20 cc. de sêrum Yersin. Nestes dias a temperatura tinha sido normal.

“Dia 24 — Fenômenos gerais dissipados, sentindo apenas dor forte nos gânglios engorgitados e o doente percebeu que, além daqueles primitivamente engorgitados e que eram situados pouco abaixo da arcada, havia outro acima dela, também engorgitado.

Mário Milone, entrou para o hospital em 24 de outubro, 5 e meio meses de idade, nascido em Santos, residente à rua 15 de Novembro n. 39; curou-se em 13 de novembro.

Joaquim Custódio Santiago Guimarães Pires, entrou para o hospital em 24 de outubro, copeiro, 12 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua General Câmara n. 254, em Santos desde pequeno; faleceu em 29 de outubro às 11 horas.

José Barros, entrou para o hospital em 25 de outubro, 8 anos, espanhol, residente à av. Ana Costa n. 36, havia 5 anos em Santos; faleceu em 27 de outubro, às 20 horas.

Leodônio Bartolomeu dos Santos, entrou para o hospital em 25 de outubro, vaqueiro, 17 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua Guerra n. 16, havia três meses em Santos; curou-se a 11 de novembro.

Fortunata Maria Ribeiro, entrou para o hospital em 27 de outubro, doméstica, 50 anos, casada, brasileira, residente à rua São Leopoldo n. 54, havia 30 anos em Santos; faleceu a 2 de novembro, às 16 horas.

"Temp. às 4 h. da t. 37°2 pulso 104
 " " 6 " " " 38°2 " 106 (inj. 20 cc. sérum)
 " " 10 " " n. 38°2 " 106

"Dia 25 —

"Temp. pela manhã 37°4 pulso 96
 " ao meio-dia 37°5 " 104
 " à 1 h. da t. 37°9 " 100
 " às 3,30 h. da t. 38°2 " 106 (inj. 20 cc. sérum)
 " " 6,30 h. " " 38°9 " 110

As 7 horas da tarde, senti calafrios. Tomou leite e vinho do Pôrto e transpirou um pouco.

"O doente passou todo o dia em estado soporoso. Em todo caso, sendo acordado, conversava lucidamente.

"A face apresentava-se vultuosa e corada; olhos injetados. Ligeira icterícia que já era notada desde o dia 23, nas escleróticas.

"Dia 26 —

"A noite de 25 para 26, o doente dormiu regularmente. Os gânglios apresentavam-se menos engorgitados e menos dolorosos. Temperatura, às 9 horas da manhã, 38°6, com 110 pulsações por minuto.

"Nessa hora foi feita uma injeção de 40 cc. de sérum Yersin.

"O doente queixa-se de quebramento de forças e dores vagas pelo corpo, como os indivíduos infeccionados.

"Três horas depois da injeção, isto é, às 12,30 da tarde, temp. 38°9 e às 3,30 temp. 39, pulso 110.

"O doente acusa dores de cabeça e alguns calafrios, como na véspera.

"Temp. às 6,30 h. da t. 38°8 pulso 104
 " " 7,50 " " " 39°3 " 110 (inj. 40 cc. sérum sólido)
 " " 11,00 " " " 39°4 " 118

Brasílio Silvestres da Silva, entrou para o hospital em 27 de outubro, trabalhador, 21 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua da Constituição n. 116, havia 13 anos em Santos; curou-se em 2 de dezembro.

Miguel Viotti, entrou para o hospital em 30 de outubro, jornalista, 20 anos, solteiro, italiano, residente no largo 11 de Junho (Hotel Bologna), havia 12 dias em Santos; faleceu em 8 de novembro, a 1,30 da madrugada.

Cândido Nunes Cabral, entrou para o hospital em 30 de outubro, marinheiro, 19 anos, solteiro, brasileiro, residente na Guarda-Moria, em Santos desde pequeno; faleceu em 1.º de novembro, às 9,00 horas da manhã.

Manuel Sanchez, entrou para o hospital em 3 de novembro, ajudante de pedreiro, 15 anos, solteiro, espanhol, residente à rua Herval n. 121, havia 3 anos em Santos; curado a 26 de dezembro.

Francisco B. Pereira Souto, entrado para o hospital em 5 de novembro, funcionário da Companhia Telefônica, 17 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua Santo Antônio s. n., havia oito meses em Santos; faleceu a 1 de janeiro de 1900.

"Sentiu algumas dores no lugar da última injeção que fôra feita no flanco direito, por ter sido já muito injetado no dorso.

"Apesar da febre, passou a noite regularmente.

"Dia 27 —

"Pela manhã, temp. 38° com 100 pulsações.

"Já não apresenta a mesma sonolência da véspera. Fisionomia menos vultuosa e mais animada.

"Durante o dia sentiu certo desânimo; acusou cefalalgia frontal intensa, que só cedia com compressas geladas. Havia 3 dias que não evacuava, pelo que foi-lhe prescrito 40 gramas de citrato de magnésia, que produziu-lhe três evacuações.

"Temp. ao meio-dia	38°6	pulso	104
" " às 3 h. da t.	38°6	"	110 (inj. 40 cc. sêrum sólido)
" " 6 " " "	38°6	"	104
" " 7,30 " " "	38°3	"	110
" " 10,00 " " n.	38°4	"	104

"Dia 28 —

"Temp. pela manhã	37°8	pulso	96 (doente mais animado)
" " às 10 h. da m.	37°2	"	96 (cessaram as dores)
" " 1,30 h. da t.	37°2	"	94 (boas condições)
" " 7,00 " " "	37°3	"	98 (inje. 20 cc. sêrum sólido)
" " 8,30 " " n.	38°	"	92
" " 11,00 " " "	38°	"	92

"Dia 29 —

"Temp. às 7,30 h. da m.	37°5	pulso	90
" " 11 " " "	37°8	"	92
" " 3 " " t.	37°5	"	94
" " 7 " " "	38°	"	92
" " 10 " " n.	38°	"	90

Pedro Fonseca, entrou para o hospital em 6 de novembro, castrado, 27 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua Xavier da Silveira n. 48, havia 6 anos em Santos; faleceu em 8 de novembro.

José dos Santos, entrou para o hospital em 6 de novembro, trabalhador, 38 anos, solteiro, português, residente à rua Bittencourt n. 17, havia 4 anos em Santos; curou-se em 5 de dezembro.

Joaquim Martinez, entrou para o hospital em 15 de novembro, estivador, 24 anos, solteiro, espanhol, residente à rua Dr. Cocrane n. 76, havia 15 anos em Santos; curou-se a 30 de dezembro.

Marcelina M. Jesus, entrou para o hospital em 21 de novembro, doméstica, 15 anos, solteira, brasileira, residente em Alemoa, nascida em Santos; curou-se a 26 de dezembro.

Luigi Vitello, entrou para o hospital em 24 de novembro, engrate, 31 anos, casado, italiano, residente à rua da Constituição n. 46, havia 7 anos em Santos; curou-se a 10 de janeiro de 1900.

Palmira Tonini, entrou para o hospital em 27 de novembro, hoteleira, 30 anos, casada, italiana, residente à rua São Leopoldo n. 28, havia 8 anos em Santos; curou-se a 30 de dezembro.

“Dia 30 —

“Temp. às	7	h. da m.	37°5	pulso	88
”	”	2	”	”	96
”	”	5	”	”	90
”	”	9,30	”	n.	88

“Dia 31 —

“Temp. às	6,30	h. da m.	36°8	pulso	78
”	”	1	”	t.	106

“Com esta nova exacerbação de temperatura, coincidiu a aparição de dores reumatóides nas articulações tíbio-tarsianas e nos punhos, seguindo-se a elas um eritema difuso na região tíbio-tarsiana, eritema que, por sua vez, acabou em legítima púrpura com manchas de 10 centímetros de diâmetro, pouco mais ou menos.

“Temp. às 8,30 h. da n. 37°4 pulso 88

“Dia 1 de novembro —

“Temp. às 7,30 h. da m. 36°5 pulso 80

“De então por diante, a temperatura não se elevou acima do normal e o pulso regularizou-se, isto é, pôs-se mais em harmonia com a temperatura.

“O doente entrou em convalescença, com grande gáudio de seus colegas e proveito para a ciência. Teve alta no dia 4 de novembro.

“Devo consignar que foram inúmeras as atenções de vários colegas que pediam, freqüentemente, notícias do doente e que foram tomadas providências para que nada lhe faltasse.

“Durante sua moléstia o doente recebeu a visita dos srs. coronel Fernando Prestes, presidente do Estado, dr. José Pereira de Queirós, secretário do Interior, dr. Emílio Marcondes Filbas, diretor do Serviço Sanitário, dr.

Francisco Nunes Carmo, entrou para o hospital em 27 de novembro, trabalhador, 34 anos, casado, português, residente à rua V. Vergueiro s. n., havia 10 anos em Santos; curou-se a 30 de dezembro.

Alice Cardim, entrou para o hospital em 27 de novembro, 10 anos de idade, brasileira, residente à rua Rangel Pestana n. 39, nascida em Santos, faleceu em 11 de dezembro.

Dolores Fernandes, entrou para o hospital em 27 de novembro, doméstica, 28 anos, casada, espanhola, residente à rua Visconde de São Leopoldo n. 104; curou-se a 13 de janeiro de 1900.

Elias B. do Amparo, entrou para o hospital em 27 de novembro, trabalhador, 13 anos, brasileiro, residente à rua Júlio Conceição n. 2, nascido em Santos; curou-se em 10 de janeiro de 1900.

Domingos Machado, entrou para o hospital em 6 de dezembro, trabalhador, 23 anos, solteiro, português, residente na Ponta da Praia, havia 3 anos em Santos; curou-se a 20 de janeiro de 1900.

Anibal Coelho Matos, entrou para o hospital em 12 de dezembro, 7 anos de idade, brasileiro, residente à rua São Leopoldo n. 40, nascido em Santos; faleceu em 14 de dezembro.

Manuel Espinhel, entrou para o hospital em 28 de dezembro, peixeiro, 24 anos, solteiro, brasileiro, residente à rua V. Embaré n. 24, havia 12 anos em Santos; faleceu em 2 de janeiro de 1900.

Na Capital do Estado também apareceram alguns casos. Foram, depois de exames acurados no Hospital de Isolamento, dados como não sendo de peste. Apenas um caso se confirmou, tratando-se de uma menina de côr preta, com 7 anos, filha de um empregado da Estrada de Ferro Sorocabana (28).

Adolfo Lutz, diretor do Instituto Bacteriológico, dr. Eduardo Lopes, chefe da Comissão Sanitária em Santos e vários amigos médicos.

“O dr. Osvaldo Cruz acompanhou a moléstia e tratamento com solícitude e amizade.

“Devo, também, consignar que, no transe doloroso por que passou o Estado de São Paulo, o Estado de Minas encontrou-se a seu lado, auxiliando-o a combater o flagelo e mitigando-lhe os sofrimentos. É mineiro o dr. Vital Brasil que fez o diagnóstico bacteriológico da peste e que, para o fazer, pôs em risco a sua vida. É mineiro o diretor do Hospital. É mineiro o farmacêutico e, por fatalidade, era mineiro o segundo doente, Joaquim Chaves, que foi o primeiro autopsiado.”

- (28) — A peste pouco depois subiu a serra de Paranapiacaba, apesar de todos os cuidados, vindo se instalar em São Paulo e outras cidades do interior do Estado. Lutz em seu relatório (de 1892 a 1908) fala: “O número dos exames feitos em doentes em 1899 a princípios de 1900, consta do relatório do dr. Vital Brasil; daí em diante foram feitos 34 exames em 1900 (fim), sendo 2 em Santos; 34 em 1901, sendo 23 na capital, 5 em Sorocaba, 1 em Pirituba (negativo) e 5 em Santos, dos quais um a bordo do vapor

Vital Brasil, depois de restabelecido da infecção que o atingiu, redigiu minucioso relatório — de que já tratamos — sobre o que teve oportunidade de verificar em Santos (29) (30).

Nesse documento conta que a mortandade de ratos e o aparecimento de casos mórbidos em Santos, suspeitos de peste bubônica, fez com que a diretoria do Serviço Sanitário o destacasse para naquela cidade proceder aos exames indispensáveis à resolução do problema. Partiu para Santos no dia 9 de outubro, levando consigo um microscópio e instrumental necessário para a colheita de material e a realização dos exames: meios de cultura, pipetas, tubos esterilizados, ferros para autópsia, etc..

“Corrientes”. Em 1902 foram feitos vários exames em doentes afetados de peste pneumônica e bubônica e outros considerados suspeitos, não tendo sido registrado o número total. Em 1903 o dr. Carlos Meyer esteve em Santos, onde verificou três casos positivos, vacinando nessa ocasião, contra a peste, 994 pessoas.”

Conta o “Brasil Médico” de 15 de janeiro de 1900: “O seguinte telegrama expedido de São Paulo, em 26 de dezembro findo e publicado pelo “O País”, confirma o aparecimento da peste naquela capital:

“Correu hoje a notícia da verificação de três casos fatais de peste bubônica nesta cidade.

“Não obstante o sigilo guardado pela repartição do Serviço Sanitário, foi hoje publicada extensa notícia sobre o fato, que é, infelizmente, exato.

“A Notícia” diz que a 19 do corrente faleceu na rua Episcopal, n.º 53, o comerciante José Martins da Cruz, que foi enterrado com atestado de síncope cardíaca, sobrevinda a pneumonia.

“Um irmão de Cruz, que fôra seu enfermeiro, caiu há dias enfermo com fortíssima pneumonia. Seu médico assistente, admirado da violência da moléstia, denunciou o caso à diretoria sanitária, como suspeito.

“Removido Joaquim Cruz para o Hospital de Isolamento, ali faleceu na manhã de hoje.

“No exame feito no Instituto Bacteriológico pelo dr. Lutz, foi verificado ser verdadeiro o caso de pneumonia pestilenta.

“O terceiro enfermo, João Aranha, morador à rua Amador Bueno, é da clínica do dr. Odilon Goulart, que tratava o caso como febre tifóide. Sabendo, porém, que Aranha visitara a casa de Cruz, durante sua enfermidade, foi o doente removido para o Isolamento, onde ontem faleceu.

“A remoção de Aranha foi feita com o auxílio da cavalaria, visto o juiz de paz de Santa Ifigênia opor-se àquela medida.

“Aranha foi autopsiado pelos drs. Lutz e Terni, que verificaram ser um caso de pneumonia pestilenta, assim como o de Joaquim Cruz.

“O professor Terni confirma, também, que a moléstia reinante em Santos é a peste bubônica, o que verificou pelos exames clínicos e bacteriológicos a que procedeu.”

(29) — Vital Brasil, uma vez restabelecido, levanta-se a 2 de novembro e volta ao laboratório que montara, acondicionando as culturas que pretendia conservar e inutilizando as desnecessárias.

(30) — Vítor Godinho chega a Santos no dia 24 de outubro e assume a direção do Hospital de Isolamento e orienta, ao lado de Osvaldo Cruz, o tratamento de Vital Brasil.

Até o dia 14, nada conseguiu o dr. Vital Brasil. Todos os seus esforços resultaram em nada, quando naquele dia o dr. Eduardo Lopes da Silva, chefe da Comissão Sanitária em Santos, chamou-o para ver um caso suspeito, próximo ao cais, na rua 15 de Novembro, 39 (Casa Milone). Sôbre êste primeiro caso, conta Vital Brasil:

“Era a doente criada da casa, de nome Rosa Caseiro, espanhola, residente em Santos há 3 anos, de 40 anos de idade, casada, etc.. Achava-se no 3.º dia da moléstia e desde o comêço tivera vômitos que se repetiam, quando procurava tomar alimentos. A doente apresentava, por ocasião dêste primeiro exame, o seguinte quadro: rosto e tronco hiperemiados, olhos brilhantes, língua saburrosa e sêca; temperatura axilar 39º2, pulso 110; fígado e baço normais; urina escura e sedimentosa com cilindros e grande quantidade de albumina; na região inguinal esquerda notava-se ligeiro aumento dos respectivos gânglios, que podem, no entanto, ser explorados sem que a doente acuse a mínima dor.”

Os primeiros exames foram feitos, colhendo-se sangue de uma das veias da doente e procedendo-se a inoculação de diversos tubos de gelose inclinada, conservando-se perfeitamente estéreis. Preparações diretas do sangue, também deram resultados negativos.

Rosa Caseiro foi transferida no mesmo dia para o Hospital de Isolamento, onde Vital Brasil ficara sediado e montara seu laboratório com a aparelhagem que trouxera de São Paulo. Para aí, no dia seguinte veio Joaquim Chaves que desde o dia 13 estava doente com cefalalgia, calafrios e febre, sem entretanto apresentar bubões. Joaquim Chaves era caixeiro da Casa Milone, nascido em Minas Gerais.

Com a remoção dêste doente para o Hospital de Isolamento, os desinfetadores lograram capturar um rato que foi encaminhado ao dr. Vital Brasil. O roedor apanhado vivo, chegou morto ao hospital. A autópsia do rato nada revelou de característico. A preparação direta do sangue e da polpa esplênica do animal, permitiu observar, em grande quantidade, um bacilo cujos caracteres eram os do bacilo de Yersin. Em seguida foram feitas preparações em gelose, do sangue e da polpa esplênica, sendo observado o mesmo microrganismo. O dr. Adolfo Lutz, que neste dia chegava de São Paulo, teve a oportunidade de examinar os trabalhos de Vital Brasil.

Ainda no dia 15, entrava para o hospital o terceiro doente: Aristides José de Lemos, preto, estivador. Vital Brasil e Adolfo

Lutz colheram material dêste paciente — líquido seroso do bubão — fizeram culturas e preparados diretos e notaram a presença de um cocobacilo. No dia 18 as culturas se desenvolveram. Relata-nos Vital Brasil: “Pelo exame destas, encontramos uma única forma bacteriana: um cocobacilo de extremidades arredondadas, colorindo-se pela solução hidro-alcoólica de violeta de genciana e pela solução corante de Ziehl, não tomando o Gram. As colônias mui pequenas, separadas, achavam-se dispostas na superfície do ágar, como pequenas gôtas de líquido semitransparente.”

Este exame foi o decisivo para o diagnóstico da peste. Com êle foi confirmada a presença, em Santos, do morbo asiático e deu origem à declaração oficial da moléstia.

O quarto caso entrado no hospital foi o menino Savério Milone, filho de Francisco Milone, proprietário da Casa Milone. Junto com o menino Savério, os demais membros da família foram removidos para o Hospital de Isolamento. Eram sete pessoas: o casal Milone, quatro filhos e uma irmã do chefe da casa. As pessoas que ainda não estavam doentes, ficaram em cômodos separados dos enfermos. O caso de Savério Milone foi benigno.

O quinto pestoso foi Joaquim Chaves, que entrou para o hospital no dia 15, sentindo no dia seguinte dores intensas, acabando por morrer na madrugada de 17. Algumas horas depois, às 9,30, Vital Brasil e Eduardo Lopes da Silva realizaram a autópsia.

Na manhã do dia 18 morreu Aristides José de Lemos, sendo também autopsiado pelos drs. Vital e Lutz, assistidos por Emilio Ribas. No dia 20, outro doente: Ana Maria Milone, que junto com a família fôra removida dias antes para o hospital. Os sintomas característicos da peste apareceram em Amália Milone, cunhada de Ana Maria, nesse mesmo dia.

No dia seguinte, 21, mais um pestoso, Turíbio Fontes que, segundo Vital Brasil, apresentava debaixo do braço um tumor duro, do tamanho de um ôvo de pata, constituído pelo engorgitamento dos gânglios axilares e infiltração dos tecidos periganglionares. Exames bacteriológicos do líquido obtido pela punção do bubão, revelaram a existência dos bacilos da peste.

No dia 23, finalmente, o próprio Vital Brasil cai doente. Interrompe suas investigações, sendo substituído por Osvaldo Cruz, a seu pedido.

Com a declaração oficial da peste, tem comêço o alvoroço. A imprensa faz alarde, o povo se agita, o comércio reclama. A grita

é geral contra o diagnóstico de peste, pois a peste não era conveniente aos interesses de quantos habitavam Santos. Repetem-se aqui as cenas ocorridas no Pôrto. A revolta é geral e todos se movimentam no sentido de anular tão importuna decisão da Comissão Sanitária. Certos médicos, ignorantes de bacteriologia, azucrinam os ouvidos dos mais afoitos, com afirmações absurdas e a população pressiona a Câmara Municipal, para que tome uma providência. A Câmara resolve, então, chamar um bacteriologista de renome, no Rio de Janeiro, para liquidar de vez com a dúvida. Vem o dr. Rodolfo Chapot Prévost, famoso professor de Medicina na Capital do país e cirurgião de méritos, que não fazia muito, operara dois irmãos xifópagos (31).

Chapot Prévost chega no dia 22 (32) e inicia suas investigações, debaixo da expectativa dos que aguardavam com ansiedade sua palavra. Os médicos da Comissão Sanitária esperavam um veredito contrário. Vital Brasil, que recebeu o visitante, expõe-lhe tôdas as suas pesquisas e historia sua permanência em Santos. O doente João Fonseca, que entrara para o hospital no mesmo dia em que chegou Chapot, foi posto a sua disposição, para as pesquisas preliminares. Não houve dúvida. Chapot Prévost anunciou: é peste, a legítima peste bubônica que Yersin identificou na Índia. Era o morbo asiático que cientista algum no mundo poderia negar, como de fato não negaram nenhum dos que receberam as preparações enviadas por Adolfo Lutz, na França, na Grã-Bretanha e na Alemanha.

Os jornais não perdoaram os médicos paulistas que ousaram afirmar ser peste a moléstia reinante. A êles foram dirigidas as palavras mais violentas e cruéis. A competência daqueles cientistas foi posta em dúvida e não faltaram ataques pessoais.

A não ser o diário "Cidade de Santos", que de pronto se colocou ao lado da Comissão Sanitária, outros órgãos não regatearam têmos para seus ataques com intuítos subalternos.

Mesmo o "Cidade de Santos", até o dia 18, não acreditava na peste. Na edição dêsse dia, data da declaração oficial, mas pelo fato de o jornal ser composto e impresso de madrugada, escreve:

(31) — Em 17 de novembro de 1900, o presidente da República sancionou lei do Congresso concedendo ao dr. Rodolfo Chapot Prévost a quantia de 40 contos de réis, como prêmio e financiamento de sua viagem à Europa, onde iria apresentar nos centros científicos do Velho Mundo, o caso de xifopagia que havia operado.

(32) — Durante a sessão de 25 de outubro, da Câmara Municipal de Santos, foi lido um officio do sr. Antônio Fidélis, chefe de tráfego da Companhia Inglesa (S. P. R.), declarando que os trens fornecidos ao dr. Chapot Prévost eram gratuitos.

“Para não darmos crédito aos inúmeros boatos, faltos de razão e critério, que correram a êsse respeito, aguardamos até ontem que a palavra autorizada dos profissionais viesse fazer luz sôbre êsse grave assunto, destruindo as versões precipitadas, que tanto têm alarmado o espírito público.

“Ainda hoje, infelizmente, nada podemos dizer de positivo aos nossos leitores. Causas diversas, de caráter científico, aliás, não permitiram que os ilustres médicos da Comissão Sanitária pudessem, já hoje, conhecer e definir claramente a moléstia de que se acham acometidos os doentes recolhidos no Hospital de Isolamento.

“Nada, porém, faz crer (e esta, digamos de passagem, é a afirmativa mais sensata e mais criteriosa) que os casos suspeitos em questão, mereçam ser tidos na conta do terrível mórbus indiano.

“A isso avançamos com o apoio científico de respeitáveis personalidades.

“Não perderão os nossos leitores em esperar mais um dia. A luz se fará em tôda sua plenitude e isso sem prejuízo da saúde pública, porquanto, como medida preventiva, os doentes que acham-se de observação estão submetidos desde o início da moléstia, ao mais rigoroso e cuidado isolamento.”

A esperança do jornal de que a epidemia não fôsse de peste bubônica, ruiu ante a decisão final de Vital Brasil. Entretanto, o “Cidade de Santos” foi sensato, apoiando imediatamente os atos da Comissão Sanitária e rebatendo as críticas mordazes oriundas das outras redações.

Para se aquilatar o fogo das baterias contrárias e a defesa do “Cidade de Santos”, transcrevemos rápido artigo publicado por êsse jornal no dia 19 de outubro :

“A nossa colega “Tribuna do Povo” escreveu ontem um artigo que merece alguns reparos.

“Havia uma tal Comissão Sanitária, disse a nossa colega com uma ironia dolorosa para aquêles que abnegadamente sabem cumprir o seu dever.

“As acusações eram até ontem, porque a Comissão havia alarmado a população infundadamente; no entanto, agora, a “Tribuna” diz que essa Comissão não cumpriu o seu dever!

“O que queria a colega que fizesse a Comissão?

“Que não tomasse conhecimento dos casos suspeitos? Que não isolasse êsses doentes? Que declarasse imediatamente, sem os ne-

cessários estudos bacteriológicos, que era peste bubônica a moléstia suspeita?

“Isso daria lugar a uma leviandade, que homens de responsabilidade oficial não podem cometer.

“A Comissão cumpriu seu dever, isolou os doentes, desinfetou a casa, deu tôdas as providências que o caso exigia e gritaram que não havia necessidade de semelhantes providências, que já estava prejudicando os interesses do comércio, sem o menor escrúpulo.

“Depois de um estudo criterioso verifica-se exatidão da desconfiança dos médicos da Comissão e vem a “Tribuna” afirmar que os serviços dessa repartição tem sido unicamente proteger os pedreiros nos consertos de prédios estragados!

“Realmente é triste, é doloroso ver-se tal desencontro de ódios, ferindo funcionários dedicados, solícitos no cumprimento de seus deveres.

“Perdoe-nos a nossa ilustre colega, mas, desta vez, foi bastante injusta.

“Francamente, a nossa opinião é bem diversa: devemos, precisamos, nós os da imprensa, cerrar fileiras em um apoio incondicional a tôdas as medidas enérgicas que forem necessárias tomar para se debelar o mal”.

Não obstante todos êsses ataques, os médicos que labutavam para vencer a peste, não desanimaram frente a tal investida da imprensa, do povo e do comércio e resolutos continuaram sua missão, apoiados pela Câmara Municipal e pelo intendente (prefeito), que lhes deram todo apoio de que careciam.

Ê do relatório apresentado à Câmara Municipal de Santos pelo seu presidente, José Carneiro Bastos e pelo intendente Adolfo Vaz Guimarães, em 7 de janeiro de 1900, as palavras que se seguem:

“Infelizmente no mês de outubro apareceram nesta cidade alguns casos de peste bubônica. Diante do fato tão grave, a Câmara agiu com presteza, secundando os esforços da Comissão Sanitária estadual.

“Assim, pois, no período de dúvida, que a princípio manifestou-se em parte da população, quanto ao verdadeiro diagnóstico da moléstia que havia sido classificada de peste, a Câmara cedendo a pedidos da imprensa local e da população, não hesitou, mesmo com

sacrifício pecuniário (33), em convidar um bacteriologista a fim de emitir sua opinião sobre tal enfermidade.

“Esse bacteriologista foi o dr. Chapot Prévost, que veio acompanhado de dois auxiliares.

“O resultado dos estudos do dr. Chapot veio confirmar os da Comissão Sanitária e produzir o efeito benéfico, fazendo com que aquêles que descreiam da existência da peste nesta cidade, não se opuzessem às medidas higiênicas reclamadas em uma tal situação.”

A vinda do então famoso professor Rodolfo Chapot Prévost, se deu por obra do médico e vereador Afonso Porchat de Assis, que na sessão extraordinária de 19 de outubro, da Câmara Municipal (34), apresentou um aditivo à proposição que emprestava todo o apoio à Comissão Sanitária, nos seguintes termos:

“Indico, como aditivo, que nas medidas a serem tomadas pela Câmara Municipal, em relação à peste bubônica, figure como uma das principais, um convite a bacteriologista de reputação firmada no Rio de Janeiro, para vir trabalhar ao lado dos médicos municipais.”

Esta medida foi forçada pela imprensa e povo de Santos, como acusa o relatório antes citado. Ela foi aprovada e convidado o dr. Chapot Prévost, que chegou a Santos três dias depois (35). O vereador capitão Ascendino N. Moutinho, ao ser apreciado o aditivo em questão, votou contra, por julgar que deveria ser dado todo o apoio ao dr. Vital Brasil e demais membros da Comissão Sanitária. É certo que julgou ser um desprestígio chamar outro pesquisador e que esta atitude seria ofensiva principalmente ao dr. Vital Brasil.

No dia seguinte a este da sessão extraordinária, a Câmara Municipal convidou os médicos de Santos a se reunirem às 6 horas da tarde, no Paço Municipal, a fim de escolherem um bacteriologista do Rio, para vir a Santos.

Compareceram à reunião, os drs. Mota e Silva, Coriolano d’Utra, José A. Tourinho, Helvécio de Andrade, Tomás Catunda, Por-

(33) — Foi paga a L. Linares & Comp., em 3 de março de 1900, a importância de 2:500\$000, pela hospedagem feita ao dr. Chapot Prévost. Aos mesmos L. Linares & Comp. foram ainda pagos mais 1:811\$000, também referentes às despesas com a hospedagem de Chapot Prévost e seus auxiliares.

(34) — Foi convocada uma sessão extraordinária para o dia 18 de outubro, a fim de ser discutido o assunto da peste, mas, por falta de número legal, a sessão não se realizou, sendo convocada outra para o dia imediato, 19 de outubro.

(35) — Foi oficiado em 25 de outubro ao dr. Chapot Prévost, agradecendo a prontidão com que aceitou o convite da Câmara, bem como ao dr. Júlio Furtado, intermediário da Câmara neste convite.

chat de Assis, Melo Batalha e Henrique Amando de Azevedo (êstes três últimos, médicos municipais). Outros médicos comunicaram a impossibilidade de comparecer ou não deram explicações.

O presidente da Câmara, Carneiro Bastos, abriu a sessão, expondo as razões da reunião. O dr. Helvécio de Andrade declarou que tinha tôda a confiança no dr. Adolfo Lutz. O dr. Tomás Catunda falou que não teria comparecido se soubesse que a reunião tinha por objetivo escolher o nome de um bacteriologista para contestar a palavra de Lutz, dizendo: "que a sua probidade científica não permitia duvidar da opinião do dr. Lutz e seus colegas da Comissão Sanitária", em quem confiava sem restrições, abstendo-se portanto, de participar nas deliberações da reunião.

O dr. Coriolano d'Utra foi quem indicou o nome do dr. Rodolfo Chapot Prévost, escolha esta apoiada por todos os médicos presentes, menos pelo dr. Catunda, que mantinha sua palavra de confiança ao dr. Adolfo Lutz.

O livro de atas da Câmara Municipal de Santos registra assim a sessão extraordinária realizada em 19 de outubro de 1899.

"Aos dezenove dias de outubro de mil oitocentos e noventa e nove, pelas doze horas e vinte minutos da tarde, no Paço Municipal da cidade de Santos, presentes os srs. vereadores capitão José Carneiro Bastos, presidente; capitão Ascendino N. Moutinho, 1.º secretário; capitão Fernando Monteiro da Silva, 2.º secretário; capitão Adolfo Vaz Guimarães, intendente municipal; capitão Inácio Mariano de Azevedo Marques, Afonso Porchat de Assis, dr. João Batista Martins de Menezes, José Moreira Sampaio e Tancredo Azevedo, faltando com causa os vereadores capitão Joaquim Feliciano da Silva e Américo Martins dos Santos, havendo número legal, foi aberta a sessão.

"O cidadão presidente declarou que convocara a presente sessão para tratar-se dos meios a empregar para impedir a propagação da peste bubônica nesta cidade e disse que era dever da Câmara, ao lado do govêrno do Estado e da Comissão Sanitária, dentro de sua esfera, sem receio, com ânimo deliberado, esquecidos de pequenos ressentimentos, unidos todos, agirem com energia e patriotismo de modo a evitar o mal quanto possível, correspondendo dêste modo, à confiança do público que os honrou com o mandato.

"Disse ser de opinião que a direção do serviço deve pertencer à Comissão Sanitária, que tem disponível o Hospital de Isolamento e o material necessário para as desinfecções e a ela é que deve

a Câmara apresentar o seu corpo médico, para prestar todo o auxílio possível, exigindo o emprêgo das medidas que lhe parecerem mais adequadas e da competência da Câmara.

“Assim exposto o fim da presente reunião, esperava de seus ilustres colegas a manifestação de suas idéias a respeito do assunto, para se deliberar.

“A Comissão de Justiça, Poderes e Higiene, enviou à mesa, a seguinte indicação:

“Atendendo a que pelo competente exame bacteriológico a que foi submetido o cadáver de Aristides José de Lemos, ontem, no Hospital de Isolamento, por ilustres especialistas, comissionados pelo governo do Estado, ficou, infelizmente, verificado que Aristides José de Lemos foi vitimado pela peste bubônica, tendo sido passado, nessa conformidade, o respectivo atestado de óbito, pelo digno dr. chefe da Comissão do Serviço Sanitário; atendendo que está assim oficialmente verificada e declarada a existência da dita peste nesta cidade, existindo, além disso, alguns enfermos suspeitos dêsse terrível mórbus, em observação e tratamento no Hospital de Isolamento; atendendo a que a Câmara Municipal, não obstante as respectivas providências já tomadas pelo governo do Estado, deve também agir, conforme as suas atribuições, no sentido de prestar ao governo do Estado todos os auxílios necessários, a fim de prevenir-se e evitar-se a propagação da peste bubônica em Santos; atendendo a que foi impellido por êsse motivo e cõnscio dêsse dever que o muito digno presidente da Câmara Municipal convocou a presente sessão extraordinária, para o fim de resolver-se sôbre as providências que devem ser tomadas pela municipalidade a êsse respeito; a Comissão de Justiça, Poderes e Higiene, abaixo assinada, indica que a Câmara Municipal autorize os chefes de seus poderes legislativo e executivo, aos dignos cidadãos presidente e intendente a tomar tôdas as medidas sanitárias que forem aconselhadas pela higiene e reclamadas pela profilaxia e terapêutica, contra a propagação e o desenvolvimento da peste bubônica nesta cidade, de comum e perfeito acôrdo com o governo do Estado, prestando a êste, aqui representado pela digna Comissão do Serviço Sanitário, todos os auxílios que forem necessários para êsse fim e oficiando-se a êsse respeito, com urgência, aos senhores doutores secretário de Estado dos Negócios do Interior e chefe da Comissão do Serviço Sanitário nesta cidade.

“Sala das sessões da Câmara Municipal de Santos, em 19 de outubro de 1899. — A Comissão: João Batista Martins de Menezes. — Fernando Monteiro da Silva. — Ascendino N. Moutinho.”

Durante a mesma sessão, os vereadores capitão Inácio Mariano e Moreira Sampaio, fundamentaram e apresentaram à mesa, as seguintes indicações:

“A Câmara Municipal de Santos, no uso de suas prerrogativas, resolve:

“1.º — Auxiliar a Comissão Sanitária do Estado e dr. inspetor de saúde do pôrto, em tudo que for mister no sentido de debelar a epidemia de moléstias suspeitas aparecidas nesta cidade.

“2.º — Não aceitar reclamações algumas de particulares, que vão de encontro às medidas tomadas pela referida Comissão Sanitária e dr. inspetor de saúde do pôrto, considerando tais medidas como de salvação pública.

“3.º — A Câmara Municipal autoriza, igualmente, o sr. intendente a convidar para o serviço de visitas domiciliárias, os médicos que julgar necessários, além dos já empregados nesta Câmara.

“4.º — A Câmara Municipal autoriza o sr. intendente a empregar na execução das medidas de salvação pública, de que se trata, todo o pessoal das diversas seções da Câmara, tais como: corpo de bombeiros, limpeza, assistência e desinfetadores, nos serviços que as circunstâncias reclamarem, podendo aplicar o corpo de bombeiros no policiamento e demolição de cortiços.

“5.º — A Câmara Municipal abre crédito necessário ao sr. intendente, para aplicar nas despesas precisas com as medidas autorizadas pela presente indicação.”

“Sala das sessões da Câmara Municipal de Santos, em 19 de outubro de 1899. O vereador Inácio Mariano de Azevedo Marques.

“Indico que a Câmara Municipal, por intermédio do sr. intendente, convide a todos os médicos residentes em Santos, para, em reunião com os médicos municipais, resolverem sôbre as providências a tomar, no sentido de impedir a propagação da peste bubônica e bem assim, acompanharem de perto as providências tomadas pela Comissão Sanitária.

“Para as despesas necessárias, fica o mesmo intendente autorizado a dispende a quantia precisa, dando em tempo, conhecimento a esta Câmara (36) (37).

“Indico mais, que fique o cidadão intendente autorizado a não regatear auxílio à população pobre, caso seja necessário.

“Sala das sessões da Câmara Municipal de Santos, 19 de outubro de 1899. — O vereador José Moreira Sampaio” (38).

Por fim, o dr. João Batista Martins de Menezes indicou e a Câmara aprovou, que ficasse o presidente da Câmara e o intendente municipal autorizados, com plenos poderes, a agirem e deliberarem de acôrdo com a Comissão Sanitária do Estado.

Santos, já mais calma com a presença do professor Rodolfo Chapot Prévost, que confirmara o diagnóstico original, começou a depositar maior dose de confiança nos médicos da Comissão Sanitária, agora tendo também a seu lado Osvaldo Gonçalves Cruz, bacteriologista de grandes méritos, que confirmou o diagnóstico de Vital Brasil. A providência de Adolfo Lutz, remetendo para a Europa material colhido de doentes, durante a epidemia, endereçado às grandes autoridades da época, isto é, a Elia Metchnikof, do Instituto Pasteur

(36) — No dia 25 de outubro, foi lido o seguinte projeto de lei, em sessão da Câmara:

“Art. 1.º — Fica o poder executivo autorizado a contrair um empréstimo em qualquer casa particular ou bancária, para atender as despesas extraordinárias e forçadas, na presente quadra que atravessamos, que é de grande perigo para a população santista.

“Art. 2.º — Revogam-se as disposições em contrário.

“Santos, 25 de outubro de 1899. — Adolfo Vaz Guimarães.

Sendo requerida urgência pelo intendente, para ser o projeto discutido e votado em 1.ª e 2.ª discussão, de acôrdo com o art. 43 da lei 66, de 11 de janeiro de 1896 e dispensado o parecer da respectiva Comissão, foi concedida a urgência e pôsto a votos, sendo unânimemente aprovado. Durante essa reunião o vereador capitão Ascendino Moutinho pediu a palavra e lembrou ao intendente municipal a conveniência de a Câmara alugar um prédio para servir de isolamento às famílias em cujas casas se desse algum caso de peste, sendo a idéia acolhida com a declaração do intendente que a levaria na devida consideração.

(37) — A verba dispendida pela Câmara Municipal de Santos, com a peste, foi de 28:482\$000. Parceladamente, eis algumas das despesas (afora as havidas com a hospedagem do dr. Chapot Prévost): pago a Troncoso & Irmãos, em 21 de fevereiro de 1900, 399\$980, pelo aluguel de carros para o Posto Médico, durante o transcurso da epidemia; pago ao pessoal que ajudou no combate à peste, de outubro a dezembro de 1899, em 23 de janeiro de 1900, 14:219\$000; pago por telegramas e outras despesas (com relação à peste), 523\$480.

(38) — Na sessão ordinária do dia 25 de outubro, o vereador José Moreira Sampaio requereu que ficasse constando da ata do dia 19, a sua declaração, quando apresentou a indicação sobre medidas sanitárias, que, como santista, esquecia as questões políticas para colocar-se ao lado da Câmara e, junto de seus colegas, trabalhar nas medidas a se tomar contra a peste bubônica.

de Paris; Patrick Manson, mestre em Medicina Tropical em Londres; Nocht e Dumbar, ambos do Instituto de Higiene de Hamburgo (todos confirmaram), foi água fria na fervura. Depois disto, a população se manteve calma acatando as determinações profiláticas emanadas da Comissão Sanitária e já no fim do mês de outubro quase não mais se falava na peste bubônica.

Os jornais em fins de outubro, em novembro e em dezembro, não se preocuparam com a epidemia, que foi grande assunto inicialmente. São poucas as referências naquele período à peste e quando o faziam, era para noticiar as estatísticas de doentes entrados e saídos do Hospital de Isolamento ou mortos pela moléstia e tecer rápidos comentários acêrca do desenvolvimento do mal indiano.

Assim, a calma voltou a reinar naquele pôrto de mar, dando azo a um trabalho eficiente que não permitiu à peste adotasse maiores proporções e em fevereiro já não constituir problema, apesar de deixar seu rasto em Santos, onde, no decorrer do ano de 1900, casos esparsos continuaram a aparecer.

Uma vez concluídos os trabalhos de pesquisas para o diagnóstico da peste em Santos, retiraram-se Oswaldo Cruz e Chapot Prévost, deixando, o primeiro, um relatório escrito em 12 de novembro de 1899, já no Rio de Janeiro. Chapot Prévost regressou ao Rio, com seus assistentes, no dia 25 de outubro, em trem especial, em companhia do dr. Pereira das Neves, que havia chegado a Santos no dia 19 do mesmo mês.

O relatório de Oswaldo Cruz, encaminhado ao ministro da Justiça e Negócios Interiores, intitulado "Relatório acêrca da moléstia reinante em Santos", foi, mais tarde, em 1900, publicado pela Imprensa Nacional. Conta Oswaldo Cruz:

"Encarregado pelo govêrno federal para verificar, no ponto de vista bacteriológico, a natureza da moléstia reinante na cidade de Santos, empreendemos nesse intento, os estudos que passamos a consignar no presente relatório.

"Chegado ao Hospital de Isolamento de Santos, na noite de 23 de outubro, aí instalamos um laboratório, utilizando-nos do material que foi gentilmente pôsto à nossa disposição pelos srs. drs. Lutz e Vital Brasil (aos quais manifestamos, aqui, nossa profunda gratidão), enquanto esperávamos o nosso, que chegou alguns dias mais tarde. Após exame detido dos cinco doentes existentes, verificamos que nenhum dos casos constituia um bom espécime para um estudo bacteriológico: alguns dos doentes estavam em franco período de con-

valescença e outros em lisongeiro estado, traziam muitos dias de moléstia, tendo sido sujeitados a tratamento intensivo pelo sôro Yersin, o que, em tratando-se da peste bubônica, deveria fazer dêsses doentes, um mau terreno para a observação bacteriológica. Contudo, entre tais pacientes, havia um que apresentava menos tempo de moléstia (4 dias) e que poderia, talvez, fornecer material para estudo.

“João Fonseca, branco, português, 14 anos de idade, caixeiro, adoeceu a 20 de outubro e baixou ao hospital no dia 22 às 3 horas da tarde, apresentando febre, cefalalgia e engorgitamento doloroso dos gânglios inguinais em ambos os lados. No dia 24, após os cuidados habituais de desinfecção da pele, incisamo-la na região correspondente ao engorgitamento dos gânglios inguinais esquerdos e, através da incisão, puncionamos e aspiramos um pouco de suco do gânglio engorgitado, com uma seringa de Roux, esterilizada, fechando depois a incisão com o colódio. Com o produto da aspiração foram feitas preparações microscópicas e sementeiras em placas de ágar (diluição de água de condensação) sendo esta cultura colocada na estufa regulada de 37° a 39°. As preparações microscópicas foram coradas, ora pelo processo Unna-Nicolle (azul policromo e tanino), ora pela fucsina de Ziehl. O exame microscópico dêsses preparados revelou a presença de alguns raros cocobacilos, análogos ao atribuído ao bacilo da peste.”

Prossegue Osvaldo Cruz descrevendo suas pesquisas, até chegar às seguintes conclusões:

“Essa experiência mostra, pois, a identidade do cocobacilo de Santos com o micróbio que serviu para imunização dos animais fornecedores do sôro antipestoso de Yersin.

“Das premissas estabelecidas e contidas nos estudos que acabamos de referir, achamo-nos habilitados a tirar as seguintes conclusões:

“1.º — Do organismo dos doentes afetados de moléstia epidêmica reinante em Santos, foi isolado um cocobacilo de morfologia e biologia perfeitamente determinadas e características.

“2.º — Na taxonomia bacteriana, o cocobacilo isolado dos doentes de Santos, corresponde à espécie descrita por Kitasato e Yersin, como produtora da peste bubônica.

“3.º — Os caracteres clínicos e epidemiológicos da moléstia que grassa em Santos, quadram-se nos moldes clássicos da peste bubônica.

“Do confronto dessas proposições, deve-se concluir, pois, que:

“*A moléstia reinante em Santos, é a peste bubônica.*”

E finaliza o relatório, depois de ligeiras considerações sôbre a forma vacuolizada e a forma filamentosa do bacilo da peste, com estas palavras: “Aproveitamos aqui, o ensejo para patentear nossa profunda gratidão aos distintos e atenciosos colegas das repartições sanitárias de S. Paulo e Santos e em particular aos srs. drs. Emílio Ribas, Adolfo Lutz, Vital Brasil, Vítor Godinho, Eduardo Lopes e Luís Faria, que nos acolheram com a mais fidalga gentileza, facilitando todos os meios possíveis para o bom desempenho de nossa comissão. Rio, 12 de novembro de 1899. — Dr. Osvaldo Gonçalves Cruz.”

Quanto ao dr. Chapot Prévost, cremos que não deixou escritos sôbre suas pesquisas em Santos. Nada localizamos a êsse respeito.

Absolutamente não podemos dizer com segurança, qual o navio que nos trouxe a peste a Santos. Parece não restar dúvidas quanto à origem: Portugal. E também é certo ter vindo pelo mar, a bordo de algum vapor e não poderia ser de outra forma. Mas, responsabilizar um determinado barco como o responsável pela desdita, parece-nos difícil. Tudo fica na casa das suposições.

Quase todos os textos que lemos, tanto de jornais como revistas da época, acusam o navio português “Rei de Portugal” de ter sido o veículo que transportou ratos pestosos (está excluída a hipótese de importação de homem doente) do Pôrto para Santos; entretanto, esta acusação peca pela falta de base, já que antes de sua vinda ao Brasil tivera início a primeira grande epizootia murina no cais santista.

É facil chegarmos a essa conclusão, bastando para isso, lembrar algumas datas. A epidemia no Pôrto teve início em junho de 1899, mas apenas em 1.º de agosto foi ela declarada e comunicado ao mundo a existência do surto. O Brasil tomou conhecimento do fato apenas no dia 15 daquele mês, quando as autoridades brasileiras adotaram medidas restritivas quanto a vapores saídos de Leixões e outros portos de Portugal e da Espanha, tomando essas medidas com efeito retroativo, isto é, válidas desde 1.º de agosto, data em que se declarou oficialmente a peste em Portugal.

Ora, o “Rei de Portugal” chegou a Santos a 21 ou 22 de agosto, alguns dias, portanto, depois de ter o govêrno brasileiro decretado

a quarentena, isto é, depois do dia 14 de agosto, tendo este navio deixado Portugal no dia 31 de julho (39).

Vê-se por essas datas, que o vapor "Rei de Portugal" atracou no cais de Santos, muito depois, praticamente um mês depois, da mortandade de ratos, que teve início na segunda quinzena de julho. Portanto, antes do "Rei de Portugal", outro navio já estivera em Santos, vindo do Pôrto, transportando para nós a moléstia e isto é possível porque a epidemia em Portugal já grassava desde junho, apesar de ser diagnosticada e declarada em 1.º de agosto.

O dr. Nuno de Andrade, em seu relatório que transcrevemos páginas antes, conta: "O que é indubitável é que até 14 de agosto não soubemos de tão sinistro acidente no Pôrto, *nem tivemos ciência alguma* de que reinava ali uma moléstia "notavelmente semelhante à peste".

"Ora, de 4 de julho a 14 de agosto, atracaram às docas de Santos, os seguintes vapores, *todos vindos de Leixões*: "Colúmbia", "Tucuman", "Médoc", "Rosário", "Destêrro", "Malange", "Ebro", "Colônia", "Asunción", "Schoenburg", "Cordouan", "Amazonas", "Taïpus", "Paraíba", "Itaparica" e "Cuvier".

"Estes navios saíram do Pôrto *infetado* (para nós era ainda limpo) com passageiros, bagagens e cargas susceptíveis e foram recebidos em *livre prática* nos portos nacionais!"

Portanto, nada nos impede de acusar um desses vapores, de ter sido o responsável pelo mal levantino, já que foi em julho que houve a mortandade de ratos nos armazens do pôrto e zonas vizinhas. O "Rei de Portugal", que só apareceu em agosto, absolutamente não poderia ter sido o portador.

O jornal "O Estado de S. Paulo", em sua edição de 18 de outubro, escreve:

"Procuramos saber donde teria vindo a moléstia para o nosso pôrto de mar e tudo nos leva a crer que veio da cidade do Pôrto, pelo "Rei de Portugal". Este vapor esteve atracado ao cais, dias depois de decretada a quarentena, pelo govêrno federal."

Não atinamos com as razões que serviram de base àquele jornal, para crer ter vindo a peste a bordo do "Rei de Portugal", que chegou aqui na segunda metade de agosto, quando outros navios atra-

(39) — O "Rei de Portugal" chegou a Santos, não sendo impedido, atracando em frente ao armazém n. 8, apesar dos protestos do dr. Eduardo Lopes da Silva, chefe da Comissão Sanitária em Santos.

caram em Santos antes dêsse, vindos igualmente de Portugal, infectado desde junho. O próprio "O Estado de S. Paulo" diz, continuando aquela nota: "Sabendo disso, o dr. Pereira de Queirós, secretário do Interior, telegrafou imediatamente ao dr. Epitácio Pessoa, ministro do Interior da União, pedindo providências. O dr. Epitácio Pessoa respondeu que o "Rei de Portugal" não estava sujeito à quarentena, porque tinha saído do Pôrto no dia 31 de julho e a quarentena só era para os vapores saídos desde 1.º de agôsto. Ora, como se sabe, como está verificadíssimo, a epídemia do Pôrto começou no mês de junho, apesar de ter sido oficialmente declarada em 1 de agôsto."

Se a epidemia começou em junho, em terras portuguezas, outros navios saídos de lá, a partir dessa época, poderiam perfeitamente trazer a peste ao Brasil e é certo que muitos outros vapores chegaram a Santos antes do "Rei de Portugal".

Provavelmente a crença de que o responsável foi o "Rei de Portugal" — e é quase certa esta dedução — tenha fundamento no fato de ter sido o primeiro navio a atracar em Santos, vindo de Portugal, depois de decretada a quarentena pelas autoridades nacionais e êste navio não ter sofrido impedimento de espécie alguma, já que deixou o Pôrto em 31 de julho e as medidas defensivas brasileiras vigoravam apenas a partir de 1.º de agôsto. Cremos que a desconfiança tenha tido origem nesse fato e não se dar importância à epizootia de julho e à "epidemia de bubões", ocorrida em Santos.

O dr. Adolfo Lutz era um dos que não aceitavam sem restrições a hipótese de ser o "Rei de Portugal" o transportador da moléstia. Essa sua incerteza foi expressa em carta que dirigiu ao cônsul dos Estados Unidos (H. Lawrence), em resposta a missiva que pedia informações sôbre a epidemia:

"Ilmo. Sr.

"Cônsul dos Estados Unidos da América.

"Em resposta a sua carta de 28 de fevereiro, tenho de vos declarar que, ao meu ver, a peste foi importada em Santos, por um dos vapores procedentes do Pôrto, seja pelo "Rei de Portugal", seja por um chegado anteriormente.

"É perfeitamente verificado que os ratos mortos ou doentes, encontrados num armazém da Companhia de Docas, pouco antes do aparecimento da moléstia nos homens, tinham succumbido à peste e não ao veneno."

Eis aí, o testemunho de Adolfo Lutz, fortalecendo as palavras de Nuno de Andrade e duvidando da responsabilidade do “Rei de Portugal” (40) (41).

A epidemia foi-se abrandando paulatinamente até fevereiro de 1900, quando finalmente foi declarada extinta. Em fins de janeiro daquele ano, Epiácio Pessoa, ministro do Interior, já havia expedido a seguinte portaria: “Atendendo ao declínio da epidemia da peste oriental na cidade de São Paulo e a extinção da mesma na de Santos, resolve:

“1.º, revogar a portaria de 21 de dezembro de 1899, que submeteu as procedências de Santos à quarentena de rigor;

“2.º, equiparar o pôrto de Santos ao do Rio de Janeiro, sendo applicadas aos navios daquele procedentes e destinados aos demais portos nacionais, as medidas impostas pela portaria de 13 de janeiro aos navios partidos dêste pôrto;

“3.º, mandar que sejam admitidos em livre prática, nos dois portos referidos, de Santos e do Rio de Janeiro, os navios saídos de um para outro, mediante desinfecção no lazareto da Ilha Grande.”

Finalmente em fevereiro, o ministro do Interior, em nome do presidente da República, pelo fato de neste mês passarem-se vários

(40) — Diz o jornal “Cidade de Santos” de 21 de outubro: “Parece desmentida a notícia de que a peste foi trazida pelo “Rei de Portugal”, pois que êste paquete esteve na Bahia, Rio e Santos, cheio de passageiros, com 80 pessoas de tripulação e não foram observados a bordo, casos de moléstia suspeita, nem tão pouco nos trabalhadores de descarga, em contacto com os tripulantes.”

(41) — Foi esta a carta recebida por Adolfo Lutz, do cônsul H. Lawrence: “Amo. sr. Agradecendo de antemão tôdas as informações que abaixo peço a v. s., tomo a liberdade de dirigir a presente com referência à aparição e completo desaparecimento da peste bubônica nesta cidade.

“Tomando em consideração pelo que me foi possível investigar, o aparecimento daquela peste teve lugar um mês depois da chegada do vapor “Rei de Portugal” neste pôrto e se presume que foi importada por dito vapor, transportada pelos ratos, que muitos dos quais morreram de um modo muito particular e antes mesmo da declaração official.

“Existem muitas contradicções do que venho expondo acima, pois que officialmente se declara que os ratos morriam pelos efeitos venenosos applicados pelos empregados da Companhia Docas de Santos, pelo que aparece e pelos exames feitos por v. s. reprovam a idéia da aparição da peste conduzida pelos ratos ou que tenha em qualquer caso, existido entre os mesmos e em combinação com a data do aparecimento.

“Enfim, me consta que só houveram 41 casos, 15 dos quais faleceram e 26 se salvaram entre as datas da aparição: outubro 15, 99 e conclusão, janeiro 27, 1900, quando o pôrto de Santos foi declarado limpo.

“Concluo reiterando meus sinceros agradecimentos pelas informações que peço.

“Sou com estima e consideração de v. s.

“a) H. Lawrence. Acting Cônsul dos Estados Unidos da América.”

dias sem o aparecimento de novos casos de peste, expediu outra portaria:

“Atendendo à circunstância de achar-se extinta a epidemia de peste bubônica na cidade de São Paulo, resolve suspender as restrições sanitárias impostas pela portaria de 27 de janeiro último, às procedências de Santos e declarar limpo da dita moléstia, todo o território nacional. Capital Federal, 10 de fevereiro de 1900 — Epi-tácio Pessoa.”

A portaria de 27 de janeiro referida acima, é a transcrita imediatamente antes.

Além desta providência, o ministro Epitácio Pessoa expediu telegramas a todos os presidentes de Estado.

O diretor-geral da Saúde Pública, por sua vez, telegrafou aos inspetores de saúde dos portos de São Paulo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Espírito Santo; aos diretores do 2.º e 3.º Distritos Sanitários Marítimos (Recife e Belém) e aos cônsules brasileiros em Montevidéu e Buenos Aires.

III O SÔRO

Uma vez declarada oficialmente a peste bubônica que reinava na cidade de Santos e superados os óbices iniciais criados pela população e o comércio daquele pôrto, teve início a segunda fase, podemos dizer assim, das atividades dos sanitaristas destacados para o contrôle daquela epidemia até então inédita em nosso país.

A única arma que se conhecia para o combate ao mal, era o sôro antipestoso de Yersin, cientista francês que na Indo-China e em Hong-Cong estudara a peste e isolara pela primeira vez, ao mesmo tempo e independentemente do japonês Kitasato, em 1894, o bacilo responsável pela doença (*Pasteurella pestis*) e que por isso recebeu o nome de bacilo Yersin-Kitasato ou simplesmente Yersin (42).

Este cientista francês, uma vez identificado o responsável pela doença, encetou estudos no sentido de obter um sôro curativo que livrasse o homem da peste, conseguindo um produto de eficácia prático-

(42) — Alexandre Emile John Yersin, cientista francês, nasceu em Rougemont (Suíça), em 22 de setembro de 1863 e morreu em Nha-Prang (Indo-China), em 1943. Foi o fundador dos Institutos Pasteur de Cantão (China) e de Nha-Prang e Anã (Indo-China). Recebeu o grande prêmio Laconte, da Academia de Ciências de Paris, em 1927. Foi o introdutor da cultura da borracha na Indo-China.

camente nula. Estudos posteriores levados avante pela equipe do Instituto Pasteur de Paris, tendo à frente Emile Roux, Calmette e Borrel, resultaram na obtenção de um sôro que se mostrou eficiente e que passou a ser produzido em larga escala pelo famoso instituto francês, o mais importante centro de pesquisas do mundo naquela época. O produto era distribuído a todos os países, tendo sempre esgotada sua produção, rapidamente consumida pelas populações atacadas pelo mal levantino.

Quando do surto santista de peste, a obtenção do sôro foi um dos graves problemas encontrados, pois sua carência era nítida e nada mais havia além de uma pequena quantidade trazida do Rio de Janeiro pelo dr. Pereira das Neves, médico da Diretoria Geral da Saúde pública federal e pequeno estoque existente em São Paulo (provavelmente o primitivo sôro de Yersin). Esta droga pouco durou e Santos ficou a míngua de meios terapêuticos, até que chegou ao largo um navio francês que trazia, por precaução, o produto que era reclamado com ansiedade, segundo relata Vital Brasil. Emílio Ribas foi a bordo e logrou obter do comandante do vapor certa quantidade do medicamento, o que veio minorar a preocupação dos sanitaristas e o medo da população, que se via abandonada de recursos médicos.

Mesmo assim, eram poucas as doses disponíveis, caso a epidemia tomasse maior vulto e se fizesse necessário maior aplicação do produto. Os pedidos telegráficos a Paris, solicitando a remessa do sôro, foram feitos, mas era problemática uma resposta satisfatória, não só pela demanda de todos os pontos do mundo, principalmente de Portugal, onde a peste negra invadira o Pôrto, ameaçando dominar a Europa, inclusive a própria França, mas pela incerteza da remessa ou, se feita, de pequena quantidade, que poderia ser insuficiente e prejudicar as medidas adotadas em Santos.

O problema da obtenção do sôro teria de ser resolvido entre nós mesmo. Foi êste o pensamento de Emílio Marcondes Ribas, na ocasião diretor-geral do Serviço Sanitário paulista. Desta forma nasceu a idéia de se criar em São Paulo um laboratório onde se pudesse produzir o sôro Yersin, que tornaria o Brasil independente do fornecimento estrangeiro da droga. Era o Instituto Butantã que germinava.

Vital Brasil, o primeiro diretor da nova casa de ciência, escreveu: "As dificuldades na obtenção do grande recurso de combate e o temor de maior desenvolvimento da epidemia, fizeram gerar no espírito de Ribas, a idéia de um instituto de seroterapia, capaz de for-

necer ao Estado, em primeiro lugar, o sôro contra a peste e depois todos os outros reclamados pela defesa sanitária.

“Homem de ação, mesmo antes de terminada a epidemia de Santos, já havia promovido a aquisição, nas proximidades da Capital, da propriedade denominada “Butantã”, para instalação do estabelecimento que plajenara.” (Arquivos de Higiene e Saúde Pública, v. I, n. 1).

O dr. E. Calmette, médico de 2.^a classe do Exército francês (não confundir com A. Calmette, cientista já citado), em trabalho intitulado “Do valor dos diferentes serums atualmente empregados em terapêutica”, publicado na “Semana Médica de Buenos Aires”, de março de 1900, diz:

“O sêrum antipestoso tem dado muito que falar de si nestes últimos tempos: sabe-se que foi estudado em 1895 pelo professor Roux, A. Calmette, Borrel e Yersin e que depois de muitas tentativas foi obtido mediante a imunização de cavalos com culturas mortas (à temperatura de 70°) e posteriormente com culturas vivas.

“Atualmente o sêrum antipestoso, preparado no Instituto Pasteur de Paris, está dotado de propriedades curativas e preventivas incontestáveis. É necessário injetar de uma só vez ao doente, de 40 ou 80 centímetros cúbicos, nos casos graves, e repetir injeções de 20 cc até a convalescença; no caso de pneumonia pestosa, não devemos vacilar em injetar em uma veia dorsal da mão ou do punho, 20 centímetros cúbicos do sêrum, tendo o cuidado de fazer durar a operação, 4 minutos mais ou menos, com o propósito de atuar docemente. Debaixo do ponto de vista preventivo, é necessário recordar que a imunidade conferida mediante o sêrum antipestoso, não dura mais de 15 ou 20 dias; por conseguinte será útil, em tempo de epidemia, fazer-se imunizar todos os meses. Foi por ter-se descuidado dêste detalhe de profilaxia, que o dr. Câmara Pestana, de Lisboa, foi vítima da peste no Pôrto. Nesta última cidade a estatística prova que a mortalidade, que antes da introdução do sêrum antipestoso era de 63%, desceu a 14%.”

Os “Annales de l’Institut Pasteur”, de Paris, de dezembro de 1899, trazem com pormenores, tudo o que foi feito com o sôro antipestoso na cidade do Pôrto e detalhes da epidemia, em trabalho de Albert Calmette: as origens e evolução da epidemia, as experiências preliminares diante da comissão internacional, os estudos clínicos e anátomo-patológicos e as medidas profiláticas.

E a verdade era essa: o sôro de Yersin, específico contra a peste sob qualquer uma de suas formas, pneumônica, bubônica ou septicêmica, estava desacreditado ou, pelo menos, a confiança nele depositada não era plena, restando dúvidas quanto a sua eficácia.

Muitos médicos e pesquisadores da época, não acreditavam nos efeitos curativos da droga, não a recomendando e outros nem se preocupando com sua existência, tentando com os doentes outros meios terapêuticos se não com o objetivo de os curar, pelo menos de minorar seus sofrimentos.

Justamente esta era a situação reinante em Portugal, quando surgiram os casos de peste bubônica na cidade do Pôrto, com feições epidêmicas. Nenhuma providência de ordem terapêutica havia sido tomada, quer pelos médicos portugueses, quer pelos médicos estrangeiros que foram ao Pôrto estudar a epidemia. Sòmente com a chegada, àquela cidade, dos cientistas francêses Calmette e Salimbeni, é que tiveram início as primeiras medidas terapêuticas por meio do sôro antipestoso de Yersin e, mesmo assim, isto só foi possível depois de meticulosos estudos e experiências efetuadas na própria cidade do Pôrto, com o testemunho dos médicos ali presentes (43). Sòmente assim, os francêses tiveram autorização para iniciar a soroterapia antipestosa, cujos resultados convenceram perfeitamente a todos.

(43) — A comissão proposta por Calmette, depois de terminadas as experiências, apresentou o seguinte relatório:

1.º — O sôro antipestoso do Instituto Pasteur (Paris), aplicado em injeções subcutâneas, não produz acidente algum, mesmo em doses elevadas de 40 a 60 centímetros cúbicos por dia.

2.º — O sôro experimentado nos ratos e nos macacos, possui uma ação preventiva incontestável contra a peste e manifesta, também, uma assinalada ação terapêutica, revelada pela observação clínica nas aplicações efetivadas no Hospital do Senhor do Bonfim.

3.º — A imunidade conferida pela injeção de 5 centímetros cúbicos de sôro antipestoso é eficaz e imediata; embora não se conheça ainda a duração dessa imunidade, calcula-se que ela não pode exceder 25 dias.

4.º — A vacinação por culturas vacínicas preparadas segundo o método Ferran-Haffkine, confere, conforme as experiências feitas na Índia, uma imunidade mais duradoura, mas que leva 8 a 12 dias a estabelecer-se; o seu emprêgo pode ser perigoso em quadras epidêmicas, para pessoas habitando nos lugares infetados.

5.º — O método misto de aplicação simultânea ou sucessiva, de sôro e vacina, daria uma imunidade imediata e livraria de todos os acidentes de infecção até que a imunização definitiva se faça.

6.º — Deve propagar-se ativamente o uso da vacinação preventiva ou pela injeção subcutânea de sôro antipestoso ou pelo método misto de injeção do sôro seguida dois ou três dias depois de injeção de vacina cultural ou, à falta de sôro, por uma primeira injeção de pequena quantidade de cultura vacinal, depois de uma segunda injeção de dose normal.

7.º — O emprêgo da vacinação preventiva facilitaria a circulação de passageiros para fora da zona contaminada, depois de operada a desinfecção de bagagens.

Mas, deixemos que o próprio Albert Calmette (44) nos narre seu trabalho em Portugal, para liquidar o cepticismo reinante entre a classe médica portugueza. Esta conferência convém transcrevermos em sua totalidade (é interessante sua leitura), retirada da revista portugueza "Medicina Contemporânea", de 5 de novembro de 1899:

"Quando chegamos ao Pôrto, nada ou pouco mais que nada havia sido tentado no que diz respeito ao tratamento. Isto não quer dizer que os médicos portuguezes ignorassem os trabalhos sobre a peste bubônica, feitos por Yersin na Índia, em Hong-Cong; unicamente o sôro antipestoso havia caído, nesse momento, em descrédito.

"Uma comissão científica tinha estudado, nas Índias, em 1897, o sôro antipestoso; tinha havido as experiências de Yersin e de Simond, mas estava-se então no início dos estudos sobre a soroterapia da peste, ainda se não conhecia o modo de preparar o sôro antipestoso e é certo que o sôro era medíocre. A mortalidade era na Índia de 90 a 95 por cento, e só em certas localidades desceu a 70 ou 75 por cento, mas nunca abaixo. Pois bem; com o tratamento que Simond e Yersin puzeram em prática, caiu a 50 ou 45 por cento, nunca menos. O resultado era, pois, pouco favorável: por isso os alemães propagaram a idéia de que o sôro antipestoso era pouco eficaz. Ao princípio chocamo-nos de encontro a êste cepticismo; mas, como sabíamos que o sôro de que atualmente dispunhamos era muito superior ao empregado dantes, atendendo a que se tinha modificado o método da preparação, como depois explicarei, não procuramos persuadir os nossos colegas portuguezes.

8.º — A generalização da vacina individual e urbana (desinfecção e isolamento das casas contaminadas), poderia em pouco tempo suspender a propagação epidêmica.

Os oito itens foram aprovados pelos membros da comissão, que firmaram o documento. Foram êstes os membros: Ricardo Jorge (médico municipal do Pôrto) e Câmara Pestana (diretor do Instituto Bacteriológico de Lisboa), por Portugal; Albert Calmette (diretor do Instituto Pasteur de Lille) e Salembeni (preparador do Instituto Pasteur de Paris), pela França; Vinas, Ferran e Cusi (de Barcelona), pela Espanha; Vladimir Heppner (de São Petersburgo), pela Rússia e Aaser e Geirswold (de Cristínia), pela Escandinávia. O relatório foi elaborado em francês, pelas próprias mãos de Calmette e assinado por todos os membros da Comissão, sem uma única emenda sequer.

- (44) — Albert Charles Leon Calmette, nasceu em Nice (França), em 12 de julho de 1863 e morreu em Paris, em 29 de outubro de 1933. Criou e dirigiu o Instituto Pasteur de Lille. Organizou os Institutos Pasteur de Argel e Atenas. Em 1919 transferiu-se para o Instituto Pasteur de Paris, ocupando o cargo de vice-diretor, dedicando-se, desde então ao estudo da tuberculose, conseguindo obter, ao lado de Guerin, depois de muitos anos de estudos, a vacina B.C.G. (Bacilo Calmette-Guerin). Foi o primeiro a estudar e obter soros antiofídicos, que serviram de base para os estudos de Vital Brasil que obteve soros específicos para serpentes brasileiras.

“Pensamos que era infinitamente preferível procurar convencê-los pelos fatos. Propuzemos por isso, a nomeação de uma comissão de médicos, de bacteriologistas presentes no Pôrto, portugueses e estrangeiros de quase tôdas as nações; depois pedi ao presidente do Conselho, ministro do Reino, para nomear uma comissão destinada a seguir estas experiências; foi nomeada imediatamente e começamos a trabalhar em seguida.

“Fizemos experiências de soroterapia preventiva nos ratos e nos macacos. Nos ratos injetamos muito pequenas doses de sôro, 1,20 de cc. O rato é um animal muito sensível à peste, é um verdadeiro reagente. Esta dose era sempre suficiente para proteger os ratos contra a inoculação da peste. Estávamos certos de que o micróbio do Pôrto era idêntico ao da Índia, mesmo muito mais virulento; bastava mergulhar uma agulha em uma cultura diluída em 500 cc de água — os bacteriólogos sabem o que representa esta fração de cultura — e picar a pata de um rato, para produzir a morte em um período máximo de 36 horas: era pois, um micróbio muito virulento. Pois bem, os ratos que haviam sido vacinados, 12 ou 24 horas antes, ficavam indenes.

“Fizemos em seguida experiências nos macacos do Jardim Zoológico do Pôrto. Verificamos primeiramente que êstes macacos succumbiam, em cinco dias, pela inoculação por picada na mão. Ora, quando injetávamos no macaco, ainda que fôssem só 2 cc de sôro, podíamos, 24 ou 48 horas depois, inocular-lhes impunemente a peste.

“Nestas condições os fatos eram tão concludentes que os médicos viram com satisfação empreendermos experiências no hospital dos pestíferos. Estas experiências de terapêutica consistiam no seguinte: começávamos por inocular nos ratos e nos macacos doses seguramente mortais, em 36 horas para os ratos e em cinco dias para os macacos. Todos êstes animais recebiam sôro em quantidade variável, 9, 36, 48 horas e mesmo três dias depois. Todos resistiam, até os próprios macacos, ainda que inoculados tão tardiamente, com a condição de ser a inoculação praticada nas veias.

“Tendo a soroterapia praticada no macaco dado efeitos tão surpreendentes, fizemos outras experiências no coelho, que adquire a pneumonia pestosa pela simples pincelagem das narinas, com um pincel molhado em uma cultura de peste. Se inoculávamos nas veias 1 cc de sôro antipestoso, 16 horas depois o animal ficava indene e contudo considerava-se até então como quase impossível, vacinar os animais contra a pneumonia pestosa, depois da infecção. Estas ex-

periências levaram-nos a tentar a soroterapia antipestosa no homem e é do que vou falar daqui a instante.

“Devo primeiro dizer que a soroterapia antipestosa tinha sido já experimentada em Hamoi por Yersin, com um sôro que havia dado excelentes resultados, no início de suas pesquisas.

“O sôro era preparado no Instituto Pasteur: um cavalo foi primeiramente injetado nas veias com uma cultura de bacilos pestosos mortos pelo calor: êstes bacilos mortos continham uma toxina que vacinava o animal pouco a pouco. Logo que o animal tinha recebido um determinado número destas injeções de culturas mortas, injetavam-se-lhe culturas vivas. Resistiu durante um certo tempo e depois morreu. Foi o sôro dêste cavalo que Yersin empregou nas suas famosas experiências. Tratou por êssa época 26 doentes: 2 em Cantão e 24 em Hamoi: dêstes 24 doentes, não teve senão dois mortos; era um número extremamente pequeno; em Cantão os 2 doentes curaram-se. Os resultados eram, pois, animadores.

“Mais tarde renunciou-se injetar nos cavalos as culturas vivas, em consequência dos perigos que apresentam para os animais e para os operadores. Tratou-se, pois, de habituá-los a suportar doses enormes de bacilos mortos pelo calor, diligenciando-se assim, por obter a antitoxina pestosa. Todos êstes ensaios levaram muito tempo, durante perto de três anos e deram resultados extremamente medíocres, a ponto que outro que não fôsse o nosso mestre Roux os teria posto de parte. Teve, todavia, perseverança e conseguiu, por fim, aperfeiçoando a técnica, habituar os cavalos a receber doses verdadeiramente fantásticas da toxina isolada dos micróbios mortos pelo calor. O sôro que acabou por obter, nos cavalos, no fim de um espaço de tempo muito longo, era, experimentalmente, muito eficaz; era êste sôro que tínhamos a nossa disposição quando partimos para o Pôrto, o sr. Salembeni e eu.

“As experiências de soroterapia que fizemos no homem, obsequiosamente autorizados pelos médicos portugueses, foram muito frissantes pelos seus resultados favoráveis. Provamos que as injeções de sôro antipestoso produziam efeitos que se podiam seguir matematicamente não só pelos fenômenos clínicos, mas, até bacteriológicamente pelo microscópio.

“Já lhes disse que os doentes apresentavam muitas vêzes flictenas cheias de micróbios pestosos, que o sangue os tinha também em quantidade mais ou menos considerável e que quando os havia em grande número, era isso sinal de maior gravidade. Semeamos o

sangue dos doentes nos tubos de cultura e encontramos por vêzes, 32 colônias em uma gôta de sangue; é, pois, um algarismo elevado. Pois bem, quando injetávamos 40 cc de sôro debaixo da pele do ventre e semeávamos o sangue colhido no dia seguinte, não achávamos mais do que duas colônias. Injetávamos de novo 40 cc e no outro dia uma nova colheita de sangue não dava micróbio algum.

“São fatos desta ordem que poderiam ferir os espíritos, da maneira mais nítida e mais evidente; eram, além disso, corroborados pelos fenômenos clínicos observados. Estes fatos clínicos eram manifestados do seguinte modo: cêrca de duas horas depois da injeção, a temperatura elevava-se de 39° a 39,8° ou 40°; no fim de 12 a 15 horas, no máximo, começava a temperatura a diminuir até as proximidades de 38°, mantendo-se nesta altura durante um dia, mais ou menos. Se cessavam as injeções, a temperatura subia, ao passo que notamos o contrário nos doentes, aos quais injetávamos duas vêzes por dia, pequenas doses: nestes a temperatura conservava-se em planalto.

“Concluimos, com justa razão, creio eu, que para tratar á peste, que é uma septicemia, isto é, uma doença em que o sangue e o sistema linfático são invadidos, não basta injetar, como na difteria ou no tétano, uma dose de sôro, mas sim várias doses por dia; é preciso injetá-lo em dose *filée*, manter o doente em estado de impregnação e não cessar senão três ou quatro dias depois da temperatura ter voltado à normal.

“O sôro produz, pois, a fagocitose do micróbio da peste. Teria de lhes explicar o que significa a palavra fagocitose? Como alguns dos meus ouvintes podem não conhecer bem êste fato muito interessante, pôsto a descoberto por Metchnicof, é indispensável que o explique sumariamente.

“Quando se introduzem no organismo micróbios capazes de produzir a morte, êles encontram células dêste organismo, os glóbulos brancos do sangue, que são encarregados de sua destruição; mas, se os micróbios são muito virulentos, são êles que destroem o glóbulo branco. Pois bem, na peste êstes glóbulos exercem um papel poderoso.

“Estudando as flictenas, verificamos que no início estão cheias de micróbios pestosos; mas, depois de termos aplicado o sôro, enchem-se de glóbulos brancos e no fim de 48 horas ou três dias, no máximo, não encontramos, absolutamente, senão micróbios englobados nos leucócitos. São os leucócitos polinucleares que digerem o

micróbio da peste. Quarenta e oito horas depois da injeção, êles são absolutamente atulhados de bacilos; pelo contrário, antes do tratamento, os leucócitos existem, ainda que menos numerosos, mas os bacilos estão completamente por fora dêles.

“Seguindo passo a passo êste fenômeno nos doentes, pudemos mostrar matematicamente os efeitos do sôro e assim vimos que o sôro favorece a fagocitose, mas para que seja eficaz, é precisamente necessário dar constantemente pequenas doses; é absolutamente preciso injetar, de uma maneira contínua, pequenas doses de sôro.

“Perante os fatos que assim observamos, experimental e clinicamente, o cepticismo dos médicos portuguezes caiu completamente, a ponto de nos deixarem absolutamente senhores da situação; éramos nós que fazíamos a visita ao hospital, com liberdade para dirigir o tratamento; não temos a êste respeito senão que tributar-lhes os nossos agradecimentos, porque êles nos auxiliaram muito nos nossos trabalhos com a grande liberdade que nos deram.

“A mortalidade pela peste do Pôrto, antes do tratamento, era assaz considerável; em 3 de setembro havia registrados 62 casos de peste, mas um grande número de casos passavam despercebidos, sendo a morte atribuída à tuberculose ou à febre tifóide. Nestes 62 casos, tinham-se dado 26 óbitos, ou uma mortalidade global de 43,5 por cento. No Hospital de Santo Antônio, para onde se conduziam os pestosos, que à chegada eram imediatamente isolados, a mortalidade fôra de 33 por cento. Tinha havido 15 doentes; 5 tinham morrido.

“Depois do tratamento os resultados obtidos são os seguintes: disse que a mortalidade global era de 43,5 por cento para os doentes não tratados; depois do tratamento, desde 3 de setembro até ontem (24), data do último telegrama, houve 104 doentes tratados, dos quais morreram 14 ou uma mortalidade de 13 por cento; esta mortalidade aproxima-se muito da difteria, com o tratamento soroterápico.

“Por outro lado, se nós quizermos severos ser sôbre a causa da morte depois do tratamento, podemos referir a história que conhecemos de 9 dêstes doentes; 4 ou 5 morreram antes de 24 horas depois de entrarem para o hospital; um tinha uma meningite tuberculosa e teria morrido sem a peste, outro era uma parturiente com febre puerperal e que, provàvelmente, nada teria impedido de morrer; finalmente um quinto doente que tinha uma meningite tuberculosa, tinha ulcerações no intestino, perfuradas, sendo, pois, evidente que era completamente impossível salvá-lo.

“Em resumo, de todos os casos que temos podido observar no Pôrto, até o presente, deduz-se que o tratamento pelo sôro baixa a mortalidade a uma porcentagem muito próxima da porcentagem média da mortalidade pela difteria, com o tratamento soroterápico.

“O tratamento não apresenta dificuldade alguma de aplicação, a não ser aquela a que já me referi e que vem a ser a necessidade de dar o sôro por várias vêzes, constantemente, até a cura completa. Bem entendido, é de tôda a necessidade intervir o mais cedo possível, logo que se tenha determinado a presença do bacilo pestoso no suco dos gânglios ou nos escarros, se se trata de pneumonia pestosa.

“É essencial insistir em que o sôro antipestoso, como aliás todos os outros soros, não apresenta, absolutamente, nocuidade alguma. Podem-se injetar doses consideráveis sem provocar qualquer acidente, a não serem os pequenos acidentes de urticária, que se observam mesmo com o sôro normal. Injetamos 320 cc. em uma mulher que estava atacada de pneumonia pestosa; curou-se perfeitamente. A outros doentes, também com pneumonia pestosa, aplicamos em uma única injeção intravenosa, 20 cc. Bem entendido, esta técnica é assás delicada e apresenta alguma dificuldade; é necessário ter grande cuidado em não injetar bolhas de ar; mas em suma, a operação não é difícil.

“Eu estou hoje muito convencido de que o sôro antipestoso permite curar a peste; os fatos que tenho assinalado são assás convincentes e nítidos, para que não fique dúvida no vosso espírito. Mas o sôro não deve sômente servir para curar os casos de peste confirmados; deve sobretudo, servir para prevenir a peste, porque a sua eficácia, como meio preventivo, é muito considerável, muito mais evidente, mesmo, que a eficácia terapêutica. A demonstração do poder preventivo do sôro antipestoso já a fiz há pouco, contando as experiências praticadas perante a comissão internacional do Pôrto.

“Empreguei a vacinação preventiva no Pôrto e generalizei-a com sucesso tanto quanto era possível. Pela minha parte, vacinei todos os empregados do serviço de desinfecção, todos os bombeiros encarregados de transportar os cadáveres ao cemitério, os médicos empregados no serviço da peste, os moços do laboratório que manipulam constantemente os cadáveres dos pestosos, nós próprios nos vacinamos. Nunca observamos acidente algum; não sei que qualquer dos indivíduos vacinados tenha tido peste.

“Pode-se, pois, ter confiança na eficácia preventiva do sôro antipestoso; não apresenta inconveniente algum. Há contudo, um in-

conveniente que vem a ser o de não poder dar senão uma imunidade muito curta e que não dura mais de vinte dias: daí a necessidade de recommençar as injeções todos os vinte dias. Por isso se tem procurado se seria possível descobrir uma imunidade muito comparável a que dá a própria doença pestosa, porque a peste confere imunidade, apesar de se citarem casos excepcionais de recidiva, um ou dois anos depois de um primeiro ataque. Até o presente o problema ainda não está resolvido, se é que não é insolúvel. Tem-se tentado dar uma imunidade mais duradoura, servindo-se de culturas mortas pelo aquecimento a 70°, que nós empregamos para vacinar os cavalos destinados à produção de sôro.

“Pois bem, as experiências de Haffkine nas Índias, generalizadas a 100 mil pessoas, em Bombaim, parece terem dado bons resultados; houve alguns casos de morte, mas, em uma ínfima minoria.

“Este tratamento apresenta, contudo, graves inconvenientes: provoca dor, linfangite, além disso, estas culturas aquecidas são um veneno; injetando-as em um indivíduo já infetado, no período de incubação, mas não sentindo ainda os primeiros sintomas da peste, pode-se produzir a morte, quando o mesmo indivíduo se poderia ter curado, se fôsse atacado por uma peste benigna. Julgamos, por isso, impossível recomendar o emprêgo de uma tal vacina, pelo menos em um foco de epidemia. Mas, pensamos que se poderia empregá-la sem inconvenientes, nas localidades onde não haja ainda, caso algum de peste.

— “Propuzemos então empregar um método misto, consistindo em injetar muito pequenas quantidades de sôro com culturas de peste, aquecidas; as experiências praticadas são boas; suprimem-se, assim, os acidentes locais causados por estas culturas. É provável, além disso, que a imunidade seja um pouco mais duradoura que só com o sôro; estão ainda em estudo.

“Vemos, pois, que o emprêgo do sôro pode dar a certeza de vacinar eficazmente os indivíduos em um foco de peste. Por que é que este método não suprimiu a peste no Pôrto? É porque no Pôrto a questão é extremamente complexa. Primeiro que tudo, como já expliquei há pouco, não conhecemos os casos senão muito tardiamente; a peste esteve ignorada durante dois meses e, portanto, não pudemos atuar senão quando a doença já estava disseminada em tôda a cidade.

“Era difícil tomar uma medida eficaz, como a vacinação obrigatória, mas os médicos portugueses animaram a população a deixar-se vacinar. Empregou-se um meio que não ousaríamos empregar em

França; isolou-se o Pôrto por um cordão de tropas, muito estreito, retendo a população cercada. Esta organização era extremamente apertada e a alimentação da cidade não podia efetuar-se. Que succedeu? As fábricas fecharam por falta de matéria-prima e as lojas também fecharam, como protesto. O Pôrto tinha o aspecto de uma cidade enlutada; mais de 4.000 operários andavam pelas ruas. Nós protestamos, então, e puzemo-nos ao lado da comissão sanitária no Pôrto e das sociedades científicas de Lisboa. Por fim o governo decidiu-se à circulação, sob condição de que se desinfetariam as bagagens dos viajantes e que êstes sofreriam uma vigilância médica durante 15 dias, quando chegassem a qualquer ponto do território português.

“Estas medidas, que foram tomadas tardiamente, não conseguiram certamente suprimir a peste no Pôrto. Como disse, a peste está, agora, muito disseminada. Por isso aconselhamos medidas que julgamos mais eficazes.

“Estas medidas são as seguintes: 1.º, transporte e isolamento obrigatório dos doentes, no hospital especial dos pestíferos; 2.ª, queima das habitações dos pestíferos ou, quando o valor do imóvel não o permite, arejamento da casa durante 20 dias; 3.ª, vacinação obrigatória dos indivíduos que tenham tido contacto com pestíferos; 4.ª, finalmente, metódica destruição dos ratos e ratazanas, com proibição de lhes tocar com a mão; tanto quanto possível, os esgotos, os armazens e as casas, devem ser desinfetadas e nos cadáveres dos ratos só se deve pegar com pinças metálicas e os animais logo queimados ou mergulhados em ácido sulfúrico.

“Se apesar de tôdas estas medidas, a população continuar a ocultar os doentes, é preciso, então, adotar o método inaugurado pelos ingleses, em Bombaim: criação de uma comissão composta de médicos, enfermeiros, carros de ambulância e gendarmes para a descoberta de doentes. Esta comissão é dividida em seções que devem visitar tôdas as habitações de sua área, para se assegurarem se há ou não qualquer doente suspeito...

“Nós temos a receiar dois modos diferentes de importação em França: ou a peste é importada em um pôrto, por um indivíduo atacado pela doença em pleno desenvolvimento e a epidemia não poderá se propagar ou, então, o que será inteiramente diferente, trata-se de um indivíduo que não provenha de um país contaminado: trata-se de um caso autóctone; isto indica que os ratos e ratazanas estão contaminados. Succederá, então, como no Pôrto, ficarmos durante 3 ou 4 anos sob a ação da peste, até a extinção ou emigração dos ratos.

A nossa defesa será então mais difícil, mas, tanto mais fácil quanto mais cedo houver começado o combate ao flagelo.

“É preciso, pois, deliciar, descobrir os primeiros casos e tratarmos de prevenir as municipalidades que o seu maior interesse é de fazer, antes da epidemia, guerra aos ratos e às ratazanas. É necessário, também, não demorar a organização dos serviços de desinfecção por toda a parte onde não existam, e é necessário ainda, organizar laboratórios, bem montados e com um pessoal adestrado, em todos os pontos onde fôrem precisos, para que a autoridade sanitária seja informada dos primeiros casos de peste no território. Se, apesar destas precauções, os nossos esforços fôrem vencidos, não haverá motivo para alarme, pois que, em suma, com o sôro antipestoso, poderemos curar os nossos doentes e também vacinar, preventivamente, isto é, impedir que a epidemia se propague.”

A desconfiança quanto à eficácia do sôro antipestoso de Yersin, era também um fato positivo entre nós e muitos de nossos médicos não acreditavam na sua eficiência. O dr. Vítor Pereira Godinho, que dirigiu o Hospital de Isolamento de Santos durante a epidemia e que orientou o tratamento de Vital Brasil, quando contaminado pela peste que pesquisava, deixou claro sua incredulidade, em trabalho que publicou posteriormente na “Revista Médica de S. Paulo” (n. 7, ano III, de 15 de julho de 1900), intitulado “Contribuição para o Estudo Clínico da Peste”. Na parte em que fala do tratamento, diz:

“O tratamento empregado em Santos, consistiu no emprêgo sistemático da serumterapia. Essa medicação foi auxiliada apenas por banhos frios, loções frias, raros purgativos e freqüentes clisteres antissépticos.

“Não descuidei da antisepsia da bôca, que era feita em todos os doentes por meio de uma solução de timol e salol.

“O sérum era de duas origens: Instituto Pasteur de Paris (sérum Yersin) e Instituto de Messina (sérum Terni).

“Do primeiro tive duas qualidades: um de preparo antigo, existente no Brasil há mais de dois anos e outro de preparo recente.

“A primeira qualidade era certamente do mesmo há dois anos empregado na Índia, com insucesso e o resultado obtido em Santos foi igual. Faleceram três doentes tratados por meio dêle.

“A segunda qualidade era de preparo recente e igual ao empregado no Pôrto.

“Era líquido ou solidificado (para exportação).

“Este último exigia grandes cuidados de assepsia para ser dissolvido; isto requeria que o trabalho fôsse feito por mim mesmo, o que me roubava muito tempo, por ser lenta a dissolução.

“Quanto ao valor curativo creio ser igual ao do líquido.

“Esta explicação é necessária para se compreender algumas anotações feitas em observações que tomei e apresento.

“O sêrum Terni é todo de uma só qualidade — líquido.

“O número de doentes tratados em Santos foi pequeno e por isso não deixou margem para uma estatística convincente sôbre o poder curativo do sêrum antipestoso.

“Contudo pode-se afirmar com segurança que, se o problema da cura da peste não está resolvido pela serumterapia, êste sistema não está longe de dar o que dêle se espera.

“Por enquanto a serumterapia é ainda uma esperança, porque não pode dispensar o concurso de outros sistemas de cura.

“Ainda não é específica. É possível, porém, que brevemente o seja e passe da esperança à realidade.”

Neste ponto há uma chamada para uma nota de rodapé que afirma: “Devo dizer, com tôda a lealdade, que se não confirmam as minhas esperanças. Estou hoje convencido de que o sêrum é destituído de ação curativa.”

A quantidade do produto, mormente de início, não foi suficiente, como já narramos, sendo utilizado sôro velho, da mesma qualidade inicialmente usada na Índia, que os alemães divulgaram como ineficaz, descrédito êste que se manteve mesmo depois de o sôro sofrer alterações em seu preparo e seus efeitos terapêuticos serem confirmados e comprovados, como se percebe pela leitura da conferência de Albert Calmette, transcrita páginas antes.

Eficiente ou não, o sôro era a única esperança, pois representava o único recurso e sua aplicação era obrigatória.

Não sabemos ao certo a quantidade disponível de sôro existente entre nós, na ocasião do surto de peste. Certo é que havia muito pouco, incluindo a pequena quantidade vinda do Rio de Janeiro, isto é, 600 centímetros cúbicos, acondicionados em frascos de 20 cm³.

Não obstante, pela leitura do trabalho do dr. Vítor Pereira Godinho, já referido, publicado na “Revista Médica de S. Paulo”, podemos aproximadamente verificar o estoque de sôro disponível. Parte era de origem francêsa e parte de origem italiana, do Instituto Bac-

teriológico de Messina (sôro Terni), que começou a ser aplicado mais tarde, em fevereiro de 1900, quando as autoridades o tinham em grande quantidade.

O trabalho referido, diz em certa altura: "O professor Camilo Terni (45) apresentou à Sociedade de Medicina e Cirurgia, na conferência que realizou, a seguinte estatística:

EM SANTOS

Qualidade do sôro inoculado	Pessoas tratadas	curadas	mortas	consumo total do sôro	média de cc por cada curado	idem por cada morto	mortalidade média %
Sôro do Instituto de Messina (Terni)	8	5	3	720	71	125	37, 5%
Sôro do Instituto Pasteur (Yersin)	22	12	8	1875	116	60	40%

- (45) — O professor Camilo Terni não devia ter sido, a seu tempo, um nome de projeção internacional e sua obra não teve o relêvo e a importância da de outros seus contemporâneos. Vindo ao Brasil, logo no começo de 1900, estudar a peste bubônica (comissionado pelo governo italiano) que aqui surgira em 1899, permaneceu praticamente ignorado. É evidente que, chegando ao Brasil, logo procurou contacto com o corpo médico local e com ele conviveu todo o tempo em que esteve entre nós, mas sua importância não foi suficiente para que sua presença fôsse notícia de destaque. O dr Carlos Seidl escreve no "Brasil Médico" de 1.º de maio de 1900 (ano XIV, n.º 17): "Há quatro meses acha-se em terras do Brasil o professor Camilo Terni, da Universidade de Messina, na Itália. Só ultimamente, porém, tivemos ensino de travar relações e apreciar devidamente a personalidade científica do ilustre médico que veio ao nosso país, com a louvável intenção de prestar-lhe serviços, por ocasião da ameaça, em que andamos, de uma epidemia de peste bubônica.

"Agora só, portanto, e quando já talvez esteja em vésperas de regressar a sua pátria, nos é dado salientar nestas colunas a honra da visita do professor italiano a terras brasileiras."

Vê-se por essas palavras, que o prof. Terni não era dotado da aureola do renome, o que, entretanto, não empana seu valor.

Camilo Terni foi discípulo do célebre Golgi e foi assistente (por concurso), do Instituto Superior de Higiene de Roma. Foi professor livre da Universidade de Pisa e frequentou o Instituto Biológico de Koch, na Alemanha. Professor da Universidade de Messina, diretor do Instituto Bacteriológico da mesma cidade, instituição de sua fundação.

Regressou à Itália a 20 de setembro de 1900, depois de mais de seis meses de permanência no Rio de Janeiro, tendo, durante esse tempo, viajado pelo Brasil, estudando a peste bubônica (esteve em São Paulo e Santos), a febre amarela e o carbúnculo.

No número 3, de 15 de janeiro de 1900, o "Brasil Médico", lacônicamente, em notícia de 4 linhas, diz: "Acha-se entre nós o conhecido professor Terni, ilustrado diretor do Instituto Bacteriológico de Messina, comissionado pelo governo italiano para estudar os casos de peste ocorridos em Santos."

“Êstes números são quase exatos e foram fornecidos por mim. Houve, porém, um pequeno engano de cópia.

“O quadro é o seguinte:

Qualidade do sérum	Pessoas tratadas	curadas	mortas	consumo total c.c.	média de cc por cada curado	média de cc por cada morto	mortalidade média por 100
Sérum Terni	8	5	3	305	88	121	37, 5%
Sérum Yersin	20	13	7	1807	108	57	35%
(Excluído o meni- no Mário Milone, cujo diagnóstico é duvidoso)							
Sérum Yersin	19	12	7	1802	116	57	36,84%

“A diferença entre os dois quadros, provém de ter o professor Terni incluído entre os falecidos com o tratamento do sêrum Yersin, um doente tratado com sêrum velho, reputado ineficaz, como já disse.

“Do seu cálculo êle excluiu também o menino Mário Milone e nisso estou de acôrdo.

“Figura em cada uma das estatísticas, um doente com menos de 48 horas de tratamento hospitalar — o menino Anibal de Matos, para o sêro Terni e Joaquim Chaves, para o sêrum Yersin.

“Em ambos os quadros são excluídos os doentes tratados com o sêrum velho, como é razoável.

“O engano cometido pelo professor Terni era fácil e mesmo inevitável, porque as suas notas foram tomadas a lápis e à hora da partida de Santos.

“Dos sete doentes mais que houve em Santos, quatro não receberam tratamento algum serumterápico; dêles faleceram dois ou 50%.

“Os três restantes foram tratados por sêrum velho (processo Yersin primitivo) e todos três faleceram.

“O sêrum não podia ser responsável por êsse desastre, porque antes de o injetar, pedi ao dr. Vital Brasil que o examinasse microscòpicamente.

“Estava perfeitamente asséptico.

“Deve-se considerar, portanto, os três doentes como não tratados por sêrum, resultando dêsse fato os seguintes algarismos.

“Tratados sem sêrum, 7. Faleceram 5. Coeficiente de mortalidade, 71,42%, o que seria um resultado muito vantajoso a favor da serumterapia.

“Infelizmente os números não são suficientemente grandes e em estatística é perigoso jogar com números pequenos.

“A diferença na média de mortalidade entre os soros Yersin e Terni é insignificante.

“A pequena diferença contra êste é compensada pelo fato de ter tido uma senhora, durante a moléstia e tratamento serumterápico no hospital, um abôrto de 3½ meses. Apesar dessa complicação, restabeleceu-se.

“A criança Mário Milone, excluída da estatística, levou apenas 5 cc de sêrum Yersin.

“A moléstia não continuou, podendo-se acreditar que não tivesse tido a peste.

“O sêrum não é absolutamente antitérmico, nem susta a marcha da moléstia.

“Produz, porém, certo bem-estar indicativo de melhora.

“Acusaram isso o dr. Vital Brasil e Baeta Neves.

“Se as estatísticas convencerem de que com êle, auxiliado embora pela intervenção cirúrgica, a mortalidade baixa, pouco nos importa que a moléstia evolua, desde que o resultado seja o que se busca — a cura do doente.”

Uma pequena nota de rodapé, diz: “Tratei uma pequena série de doentes, sem sêrum, só pela intervenção cirúrgica. O resultado foi excelente”.

Continuando o texto interrompido acima: “No hospital Paula Cândido o número de doentes tem sido muito maior, fornecendo dados seguros para estatística.

“Tem sido empregado sempre, sêrum Terni, de que há grande provisão. Ordinariamente em injeções subcutâneas e nos casos graves em injeções intravenosas.

“O resultado é o seguinte:

“Movimento de doentes entrados no hospital Paula Cândido, acometidos de peste, a partir de 1.º de janeiro do corrente ano, até o dia 14 de julho, inclusive:

Entrados	252
Em tratamento	50
Em convalescença	48
Falecidos com mais de 48 horas de tratamento	36
” em menos de 48 horas	38
” em viagem de remoção	8
Tiveram alta	72
	252

“Coeficiente de mortalidade geral, com o tratamento cirúrgico e serumterápico (excluídos apenas os falecidos em viagem), 30,32%.

“Coeficiente de mortalidade, excluídos os que tiveram tratamento de menos de 48 horas, 17,47%.

“Não tratei ainda doentes de forma pneumônica primitiva. Creio que nessa forma o sêrum é ineficaz, porque não é antitóxico e só as toxinas parecem invadir o organismo.

“Neste caso o tratamento mais racional seria pela inalação de substâncias antissépticas, por exemplo o igazol ou outro derivado do aldeído fórmico.

“Tenho tido, porém, alguns casos de bronquites secundárias. Citarei os doentes Pedro do Vale e Severino Campelo.

“Apresentando ambos tosse, expectoração abundante e sinais estetoscópicos de bronquite (principalmente o primeiro), pedi o exame bacteriológico do escarro.

“O dr. Eduardo Meireles examinou o de Pedro do Vale, encontrando quantidade prodigiosa de cocobacilo da peste, estreptococos, estafilococos, diplococos encapsulados, sarcinas, coli e alguns tetrágenos.

“O dr. Alves Guimarães examinou o de Severino Campelo, encontrando muitos bacilos da peste, estafilococos, diplococos e sarcinas. Ambos os doentes vão em boas condições.”

Vital Brasil, em seu relatório (segunda parte), no ponto em que trata de fatos clínicos, diz: "Nem todos os doentes, por nós observados, foram tratados pelo sêrum antipestoso, de um modo regular; ora porque faltasse sêrum, ora porque entrassem para o hospital em estado desesperador. Dos sete doentes, três foram tratados regularmente pelo sêrum, três outros receberam apenas uma injeção de 20 cc em período adiantadíssimo da moléstia e um finalmente, não recebeu sêrum algum.

"Os três primeiros, entre os quais devemos notar dois de formas muito graves (1.º e 6.º caso), tratados pelo sêrum, curaram-se todos; os três do 2.º grupo sucumbiram e o último, finalmente, que não recebeu sêrum algum, curou-se bem, sem outro tratamento além de banhos frios e uma poção alcoólica, visto tratar-se de um caso de extrema benignidade. Conquanto êsse resultado fale em favor do sêrum, o número de observações é muito limitado para que possamos tirar conclusões absolutas.

"A ação do sêrum, entretanto, é evidente sôbre os fenômenos gerais da invasão — atestamo-lo por experiência própria. A dor diminui sensivelmente ao nível do bubão; a infiltração dos tecidos periganglionares segue uma marcha regressiva; o gânglio ou gânglios, diminuem; a temperatura eleva-se ligeiramente nos primeiros momentos que seguem a injeção, para baixar notavelmente no fim de quatro a seis horas. O sêrum tem o seu máximo de atividade, quando aplicado no comêço da moléstia, em doses fortes. A primeira dose a empregar-se a um adulto bem constituído, não deve ser inferior a 40 cc. Esta dose repetir-se-á em caso de necessidade, no fim de 24 ou 48 horas, tantas vêzes quantas sejam indicadas pela evolução da moléstia. Cada doente adulto consome, na média, para curar-se, 160 cc de sêrum.

"Não tivemos ocasião de observar fenômenos graves atribuíveis ao sêrum; notamos apenas, algumas vêzes, eritemas, púrpura e artralguas que dissiparam-se em pouco tempo, sem o emprêgo de recurso algum terapêutico. Devemos fazer notar que empregamos também o sêrum como preventivo na dose de 10 cc em sete pessoas, que não apresentaram o mínimo acidente."

Pelos textos transcritos, percebemos que, inicialmente, o sôro era escasso e que foi aplicado em alguns doentes, em detrimento de outros, porque não havia o suficiente. Sômente aqueles em melhores condições foram medicados e os em "estado desesperador" não receberam a droga. Deve-se considerar, ainda, que parte dêsse sôro

era igual ao antigo soro preparado por Yersin e sabidamente ineficaz, mas utilizado por falta de outro.

Mais tarde é que aparece o soro Terni, em fevereiro de 1900, oriundo do Instituto Bacteriológico de Messina, preparado segundo processo do prof. Camilo Terni e que chegou a Santos em grande quantidade.

O preparo deste soro italiano é descrito pelo próprio Terni, em conferência que pronunciou na Sociedade de Medicina e Cirurgia, em 29 de maio de 1900, sob o título "Linfatite e Peste Bubônica — Diagnóstico, Patogenia, Cura e Profilaxia da Peste". Na parte em que trata da cura da moléstia, o prof. Camilo Terni fala do método Yersin e do Instituto Pasteur de Paris, do método Lustig e do seu próprio método, fazendo um paralelo entre esses processos e concluindo que o seu soro era o melhor, o mais indicado, o mais eficiente (Revista Médica de S. Paulo — ano III, 15 de julho de 1900, n. 7).

Vital Brasil também diz, em trabalho que redigiu para os "Arquivos de Higiene e Saúde Pública", de São Paulo, em 30 de maio de 1936 (número inicial, em homenagem a Emilio Ribas): "Uma das maiores dificuldades para dar combate à epidemia que grassava com caráter grave, foi a falta do soro de Yersin, já conhecido e ensaiado no Oriente e que não se encontrava em nossos mercados. Os pedidos telegráficos dirigidos aos principais centros produtores europeus, não tiveram solução imediata, colocando a alta administração do Estado, na situação embaraçosa de não poder tratar convenientemente os doentes e de deixar desprotegidos os mais diretamente ameaçados. É que na Europa, nessa época, o único estabelecimento que preparava o soro Yersin, era o Instituto Pasteur de Paris, o qual, tendo de atender a grande número de solicitações, em consequência da apreensão reinante, pelo aparecimento da peste no continente, não pôde, desde logo, satisfazer os instantes pedidos do governo do Estado.

"Nessa dura conjuntura, a entrada no porto de Santos, de um vapor francês, salvou a situação. Ribas foi a bordo, empregou meios diplomáticos, multiplicou-se em atividade e energia, conseguindo, afinal, que o comandante cedesse uma boa partida do soro, que trazia a bordo a título preventivo. Esse soro serviu para o tratamento dos primeiros doentes, tendo deixado boa impressão os seus efeitos terapêuticos."

Não sabemos que navio francês foi esse que chegou a Santos em hora tão oportuna e a única referência a esse fato que constatamos,

foi nesse texto de Vital Brasil. Nem os relatórios da época, descrevendo a epidemia e seu combate, de autoria de Oswaldo Cruz, de Vítor Godinho e mesmo de Vital Brasil, fazem qualquer referência a êsse fato.

Pode ser que o sôro que Vítor Godinho cita em seu trabalho quando diz: "Do primeiro (sôro Yersin), tive duas qualidades: um de preparo antigo, existente no Brasil há mais de dois anos e outro de preparo recente" e depois "A segunda qualidade era de preparo recente e igual ao empregado no Pôrto", fôsse o sôro conseguido por Emílio Ribas, a bordo do vapor francês.

Em resumo, a dificuldade para a obtenção do sôro, inicialmente, foi enorme e muitos pestosos deixaram de receber o preparado, por fôrça de sua inexistência em quantidade suficiente.

Enquanto a falta do produto era um fato, entravando o bom andamento da terapêutica antipestosa em Santos, Emílio Ribas deu os passos iniciais para a criação de um instituto que suprisse as necessidades internas de São Paulo e do país (46).

Imaginou um instituto e escolheu o local que julgou mais adequado: a fazenda Butantã, sítio então afastado do núcleo urbano, medida que era indispensável pelo horror que o povo tinha dêsses estabelecimentos, devido aos trabalhos que neles são desenvolvidos. Era longe, pouco menos de 10 quilômetros de São Paulo e o transporte era um verdadeiro sacrifício imposto a seus funcionários.

A idéia lançada por Emílio Ribas caiu em solo fértil do govêrno do coronel Fernando Prestes de Albuquerque, que providenciou, ainda em 1899, a instalação do instituto, sem mesmo qualquer organização, evitando a burocracia sempre lenta, que viria entravar a von-

(46) — Dizem Plácido Barbosa e Cássio Barbosa de Rezende, no trabalho "Os Serviços de Saúde Pública no Brasil — 1808 a 1907": "O Instituto Soroterápico Federal, hoje anexo à Diretoria Geral de Saúde Pública, era antigamente repartição dependente da Municipalidade do Rio de Janeiro. Foi em 1899 que o prefeito municipal, atendendo à necessidade que se fazia sentir de grandes quantidades de sôro antipestoso, para combater a peste que invadira a cidade e à dificuldade de obter êsse sôro nos mercados europeus, resolveu criar êsse laboratório, destinando-o à produção do sôro antipestilento e da vacina contra a peste.

"Para isso mandou aproveitar os terrenos e edificações que a Municipalidade possuía no lugar denominado Manguinhos, nos subúrbios da cidade do Rio de Janeiro e encarregou da instalação respectiva, o cirurgião barão de Pedro Afonso, sendo a direção técnica e científica confiada ao bacteriologista dr. Oswaldo Cruz."

Vê-se, pois, que também o Instituto de Manguinhos, mais tarde denominado Instituto Oswaldo Cruz, foi criado tendo em mira o mesmo fim do Instituto Soroterápico de Butantã: o preparo do sôro antipestoso de Yersin.

tade de produzir daquela equipe de cientistas que indicou para organizar o futuro Instituto Serumterápico de Butantã: Adolfo Lutz, Emílio Ribas, Vital Brasil e Osvaldo Cruz.

O local escolhido, como já frisamos, foi a fazenda Butantã, às margens do rio Pinheiros, próxima à saída de São Paulo para Itu, com cêrca de 300 hectares de área.

“Butantã — conta Vital Brasil no volume “Memória Histórica do Instituto Butantã” — propriedade agrícola a cêrca de nove quilômetros do centro urbano da Capital paulista, à qual estava ligada por péssima estrada, já era conhecida naquela época pela excelência dos produtos laticínios, vendidos por um depósito da rua Direita, junto à antiga igreja de Santo Antônio. Adquirida a fazenda, para instalação do novo laboratório, o ajudante do Instituto Bacteriológico que, em Santos fizera as primeiras verificações do mal levantino e fôra por êle atacado, foi incumbido das primeiras providências, em ordem e sem demora, dar comêço aos trabalhos técnicos do preparo do sôro e vacina contra a peste. Um rancho aberto, ligado ao estábulo, no qual faziam a ordenha, foi rãpidamente murado e adaptado aos fins de laboratório. Foi aí nesse ambiente paupérrimo, onde o desconforto corria parelha com a impropriedade das instalações, que tiveram início os primeiros trabalhos técnicos do Instituto Butantã.

“Não se mediram sacrifícios para a realização da tarefa. O pessoal técnico e administrativo era transportado diãriamente por veículo de tração animal (tróli), único capaz de vencer as dificuldades da péssima estrada trafegada por numerosas carroças carregadas de tijolos, de areia e de lenha, para o abastecimento da capital. Compreende-se que só o amor ao trabalho, à disciplina, o espírito de cooperação e a dedicação ao mesmo ideal, poderão explicar a tenacidade e energia reclamados por êsses dificultosos tempos, em que se revelaram obreiros de primeira categoria, os primeiros cujos nomes registramos com prazer: dr. Abdon Petit Carneiro, primeiro assistente nomeado. Trabalhou de 1899 a 1901, tendo acompanhado a aplicação do primeiro sôro antipestoso preparado em Butantã, na grande epidemia de Campos. Professor da Universidade de Curitiba, faleceu em 1940”.

E mais adiante conta Vital Brasil: “Foi na administração de Emílio Ribas que teve início o Instituto de Butantã. A êle se deve a escolha do local, a indicação do pessoal, a orientação dos primeiros trabalhos para instalação”.

De fato, coube a Emílio Ribas a parte administrativa, enquanto Adolfo Lutz se encarregou da parte científica de instalação, ficando

a cargo de Lutz a compra dos materiais de laboratório para dar começo, o mais rápido possível, aos trabalhos científicos.

Por seu turno, Ribas providencia a administração do novo instituto e comissiona Vital Brasil para servir como diretor, em 16 de dezembro de 1899. Consta — não logramos documentação que comprove — que o dr. Artur Mendonça desejava a chefia do Instituto Serumterápico e chegou mesmo a ser indicado para o pôsto mas, na última hora, foi preterido e substituído por Vital Brasil, o que deu margem ao rompimento de relações entre ambos.

Em um livreto, fartamente ilustrado, sem o nome de seu autor e data de publicação (provavelmente 1914), de título "Instituto Butantã", podemos lêr: 'O Instituto Serumterápico está situado a cêrca de 9 quilômetros da cidade de São Paulo à margem esquerda do rio Pinheiros, em uma bela propriedade que tinha e conserva o nome de Butantã e ocupa uma área de 300 hectares.

"Por ocasião do aparecimento da peste bubônica no pôrto de Santos, em 1899, o govêrno do Estado, tendo encontrado dificuldade na obtenção de sérum e vacina contra a peste, adquiriu a mencionada propriedade, para nela instalar um instituto de serumterapia que tratasse desde logo do preparo daqueles produtos. Os primeiros trabalhos do estabelecimento tiveram começo naquele ano, mas a sua organização oficial só se realizou em 1901, por fôrça do decreto n.º 878-A, de 23 de fevereiro.

"Para maior presteza nos trabalhos, foram aproveitadas, provisoriamente, as antigas construções daquela propriedade, sendo feitas as necessárias adaptações. Foram apenas construídos, especialmente, uma cocheira-enfermaria para os animais pestosos, um alpendre para sangria e um pequeno pavilhão para colheita, distribuição e acondicionamento dos seruns. Estas instalações que, a exceção da cocheira-enfermaria, têm o caráter provisório, serviram até o ano de 1912, para o preparo de todos os produtos do Instituto".

Pelas transcrições anteriores, vê-se que foram aproveitadas as instalações da antiga fazenda de laticínios, sofrendo modificações e adaptações e de novo, apenas a cocheira-enfermaria, para animais pestosos, o alpendre para sangria e um pequeno pavilhão onde se procedia a colheita, distribuição e acondicionamento do sôro anti-pestoso.

Nada mais havia neste início de vida e rudimentarmente o Instituto começou a produzir, entregando o seu primeiro sôro antipestoso em 11 de junho de 1901.

No dia 15 de novembro de 1899 se deu comêço ao preparo dos cavalos que deveriam fornecer o sôro contra a peste. Eram seis animais cedidos pelo Regimento de Cavalaria do Estado ao Serviço Sanitário, a pedido de Vital Brasil.

Os trabalhos iniciais obedeceram à seguinte técnica: injetar na jugular do cavalo 5 cc. de cultura desenvolvida em caldo, durante 24 horas e morta pelo aquecimento a 70°, durante uma hora. Esta injeção de cultura foi, no dia 15 de novembro, aplicada nos seis animais. Na segunda injeção, um dos cavalos morreu 10 minutos depois da picada, fato que obrigou à modificação da técnica empregada, isto é, passando-se a aplicar injeções subcutâneas de culturas em gelose, suspensas em sôro artificial.

Dos seis cavalos iniciais, apenas um sobreviveu até 1901, "fornecendo atualmente, um sêrum bastante ativo", como diz o relatório do Butantã, referente àquêlo ano. Em março de 1900 começou-se, a título experimental, a imunização de um burro que ofereceu muito maior resistência que o cavalo. Em 1901 já havia 4 muares perfeitamente imunizados contra a peste, fornecendo grande quantidade de sôro. Havia ainda, nesse ano, 12 outros muares em vias de serem imunizados.

Eram — em 1901 — ao todo, 17 animais: 1 cavalo (sobrevivente do lote inicial de seis) e 16 bestas e burros.

Com a conclusão da cocheira-enfermaria, em março de 1901, foi possível o preparo, em junho, da primeira partida de sôro. Experiências em cobaiois permitiram comprovar que se tratava de produto eficiente.

As primeiras aplicações do sôro do Instituto Butantã não foram, como se crê, na epidemia de Campos (Estado do Rio de Janeiro), mas em Sorocaba, em casos de peste lá havidos, na Capital do Estado e em Santos, "com resultados satisfatórios". Em maior escala o sôro foi aplicado em Campos, para onde foi enviado, para verificar os resultados, o dr. Abdon Petit Carneiro, que apresentou relatório de suas observações ("Revista Médica de S. Paulo", ano V, n. 4, de 28 de fevereiro de 1902). Foram preparados até dezembro de 1901, 1.636 tubos de sôro antipestoso, de 20 cm³ cada um.

Segundo o relatório do Instituto Butantã, em 1902 os 17 animais estavam imunizados, sendo capazes de fornecer, em caso de necessidade, 34 litros de 15 em 15 dias, ou 63 litros por mês, quantidade que poderia permitir tratar, em média, 3.400 doentes mensal-

mente. As maiores partidas de sôro foram enviadas para Campos, Estado do Paraná e Bahia.

Do relatório do dr. Petit Carneiro, consta esta conclusão: "a) Dos tratamentos existentes em relação à peste, o sêrum antipestífero é o único que dá resultado, parecendo-nos, pelas observações que colhemos, ser êle um medicamento específico; b) O sêrum preparado no Instituto Serumterápico do Estado de São Paulo, dá melhores resultados e tem ação mais enérgica que o preparado no Instituto Pasteur. Esta causa deve residir na diferença de imunização dos animais, porque o sêrum do Instituto Pasteur, julgamos ser só preparado com culturas mortas, ao passo que o nosso é também preparado com culturas vivas."

Sômente em 1901, a 23 de fevereiro, sendo presidente do Estado, o conselheiro Francisco de Paula Rodrigues Alves, e secretário do Interior, Bento Bueno, foi dada organização ao Instituto Serumterápico de Butantã, pelo Decreto n. 878-A, que resa:

"O presidente do Estado de São Paulo, de acôrdo com o disposto no n. 9 do § 20 do art. 2.º, da Lei 758, de 17 de novembro de 1900, rubrica "Instituto Serumterápico",

"Decreta:

"Artigo 1.º — O pessoal do Instituto Serumterápico, em Butantã, que ficará a cargo da Diretoria do Serviço Sanitário, constará de um diretor, de um ajudante, de um administrador, de um escriturário, de dois auxiliares para manipulação do sêrum, de um cocheiro, de cinco camaradas para plantação de forragem e outros empregados, cujos vencimentos e gratificação serão os da tabela junta.

"Artigo 2.º — O diretor, o ajudante, o administrador, o escriturário, serão nomeados pelo govêrno, mediante proposta da diretoria do Serviço Sanitário.

"Artigo 3.º — Os dois auxiliares para manipulação do sêrum e outros empregados, serão contratados pela Diretoria do Serviço Sanitário e por ela dispensados, quando assim o entender necessário.

"Artigo 4.º — As despesas autorizadas pelo presente decreto serão feitas pela dotação do n. 9 do § 20 do art. 2.º, da Lei n. 758, de 17 de novembro de 1900, rubrica "Instituto Serumterápico".

"Palácio do Govêrno do Estado de São Paulo, 23 de fevereiro de 1901. Francisco de Paula Rodrigues Alves. Bento Bueno".

A tabela a que se refere o decreto acima, é a seguinte:

1 diretor, 7:200\$000 (ordenado anual), mais 3:600\$000 (gratificação anual), dando o total de 10:800\$000. 1 ajudante, 6:400\$000 (ordenado anual), mais 3:200\$000 (gratificação anual), num total de 9:600\$000. 1 administrador, 2:400\$000 (ordenado anual), mais 1:200\$000 (gratificação anual), num total de 3:600\$000. 1 escriturário, 1:600\$000 (ordenado anual) e 800\$000 (gratificação anual), perfazendo 2:400\$000. 2 auxiliares para manipulação do sérum, 1:800\$000 (gratificação anual para cada um), num total de 3:600\$000. 1 cocheiro, 1:800\$000 (gratificação anual). Camaras para plantação de forragens e outros empregados, 13:800\$000. O total geral para pagamentos de pessoal, atingia a cifra de 45:600\$000 por ano.

Os funcionários que inicialmente trabalharam no Instituto Butantã, foram: diretor, Vital Brasil Mineiro da Campanha; ajudante, Abdon Petit Carneiro; administrador, Horácio Damásio dos Santos; cocheiro, Marcílio Pucci (pedido de nomeação a 6 de janeiro de 1900); serventes, Vítor Salcedo (trabalhava no Butantã desde 7 de dezembro de 1899) e Vicente Capitano (começou a trabalhar em 6 de janeiro de 1900). Ambos êstes serventes eram pedreiros e estavam trabalhando na construção das acomodações para as cobras e criações de cobaíes e coelhos. Mais dois serventes foram pedidos em 1.º de maio de 1900: Antônio Porta (tratador de animais) e Benedito Mary (carpinteiro).

Para finalizar, repetiremos aqui, as palavras de M. J. Ferreira, pronunciadas em conferência, durante o III Congresso Brasileiro de Higiene, em 1926, na Capital paulista: “O Instituto Butantã, nascido do esforço de Ribas, durante a presidência Fernando Prestes e desenvolvido pela tenacidade infatigável de Vital Brasil, deixa na dúvida o observador de hoje, sôbre qual a maior das duas glórias — a extinção da peste ou a fundação do Butantã.”