

A PESTE BUBÔNICA NO RIO DE JANEIRO E O INSTITUTO SOROTERÁPICO FEDERAL

Vagner Pereira de Souza

Professor Saúde Pública CEL

vagnersouza@terra.com.br

Teresa de Carvalho Piva

Professora HCTE/UFRJ

teresa.piva@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No quadro das principais doenças da história da humanidade, a Peste Bubônica, indubitavelmente, ocupa um lugar de destaque. Para a maioria dos países, a palavra peste significa tanto uma doença específica, a Peste Bubônica, quanto uma série de males que por séculos assolaram as populações humanas. Tal associação se deve ao elevado número de óbitos provocados pelas epidemias no continente europeu, cuja mais impactante permanece sendo a do século XIV.

Diante desse histórico, torna-se extremamente pertinente o estudo das epidemias de peste no Brasil, sendo a do Rio de Janeiro, no início do século XX, uma das mais relevantes. No entanto, na historiografia relativa ao tema, a epidemia aborda apenas duas questões fundamentais: a criação do Instituto Soroterápico Federal, hoje Fundação Oswaldo Cruz, cuja principal finalidade por ocasião de sua inauguração foi a fabricação do soro para combater a Peste Bubônica no Rio de Janeiro, e a campanha de saneamento comandada por Oswaldo Cruz. Nesse período, as principais epidemias combatidas pelos órgãos públicos foram: a Febre Amarela, a Varíola e a Peste Bubônica.

A PESTE CHEGA AO BRASIL

A Peste Bubônica, ou simplesmente peste, é uma doença há muito conhecida pela humanidade. Causada pela bactéria *Pasteurella pestis* (também chamada de *Yersinia pestis*) é transmitida ao homem por uma pulga comum em roedores. Os principais sintomas são a febre alta, sede intensa e cansaço. Após alguns dias há o aparecimento do bubão, gerado pela inflamação dos gânglios linfáticos, sendo esta a principal característica da doença. Se não tratada, na maioria das vezes, o bubão rompe levando o doente à morte. Em alguns casos, a doença evolui para a forma pneumônica, muito mais letal e mais facilmente transmissível.

Com epidemias recorrentes desde a Antiguidade – há relatos como a epidemia do final do século IV AC, em Atenas, Grécia, que contribuiu para o fim da Guerra do Peloponeso –, a peste assolou as populações, produzindo efeitos demográficos, políticos, culturais, econômicos e religiosos. No final da Idade Média, especialmente no século XIV, ocorreram grandes epidemias de peste em toda a Europa que, associadas às guerras e a fome, dizimou aproximadamente um terço da população européia.

Além da grande epidemia do século XIV, a Europa conheceu outros momentos em que a peste ceifou grande número de vidas. Em 1665, a doença atacou Londres, onde morreram cerca de 68.500 pessoas. Em meados de 1899, a doença retornou à Europa, especificamente à cidade do Porto, em Portugal. O surgimento da doença em um país com laços tão estreitos com o Brasil fez surgir o temor nas autoridades brasileiras que a peste pudesse chegar ao país.

Em outubro de 1899 a doença chegou ao Brasil, na cidade de Santos, São Paulo. Naquele momento, o porto de Santos era o segundo em importância no país e o principal escoadouro da produção de café, e rapidamente a peste se espalhou acompanhando os caminhos das estradas de ferro, chegando em apenas três meses na Capital Federal.

O Rio de Janeiro, no início do século XX, era uma cidade em transformação. Sua população crescia ano a ano, passando de 690 mil pessoas, em 1900, para 811 mil em 1906, fruto da intensa imigração européia, sobretudo portuguesa, e também de regiões economicamente decadentes do interior fluminense.

Aliada a essa expansão populacional e econômica, o porto crescia, não mais como principal exportador de café, que cabia ao porto de Santos, mas como distribuidor de produtos importados para o restante do Brasil, além de ser parada obrigatória para a navegação de cabotagem que ligava o Norte ao Sul do país.

No entanto, contrastando com esse “progresso”, o Rio de Janeiro possuía muitas características de “atraso”. A população continuava, em grande parte, se amontoando em cortiços, estalagens ou casa de cômodos na região central e portuária da cidade, onde, em geral, não existia higiene e saneamento. Nas “ruas estreitas” e nas “vuelas imundas”, o lixo e o esgoto abundavam. Apesar de sua importância para a economia da cidade, o porto era considerado “pequeno” e “arcaico”; seus armazéns e trapiches eram de tamanho reduzido e estocavam as mercadorias de maneira inadequada e insalubre.

Desse modo, pode-se depreender algumas características fundamentais que facilitaram a chegada da peste à cidade e sua posterior disseminação. São elas: crescimento populacional e

intensa atividade comercial, aliados a uma precária estrutura de armazenamento de alimentos, saneamento e esgoto, que, ao proverem esconderijos e alimentos fartos para os ratos, facilitam o crescimento de sua população, que se espalhava pela cidade.

A CRIAÇÃO DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ

Em 1888 foi criado na França o Instituto Pasteur e, no mesmo ano, o Instituto Pasteur do Rio de Janeiro, vinculado à Santa Casa de Misericórdia, agindo como meio de divulgação das novidades científicas geradas pela revolução da microbiologia vindas principalmente da França. Este instituto trabalhou quase exclusivamente na produção de vacina anti-rábica e não teve grandes expressões científicas.

Em São Paulo, o Instituto Bacteriológico de São Paulo, uma das repartições do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, foi criado em 1892, passando a ser chefiado por Adolpho Lutz em 1893. Foi este Instituto que em 1899, contando com profissionais de renome como Vital Brazil, Eduardo Chapost Prévost e Oswaldo Cruz, identificou a presença da peste na cidade de Santos, São Paulo.

Com a chegada da doença no Rio de Janeiro, surge a necessidade de criação de órgãos destinados ao controle e ao combate de endemias, aplicando-se aqui o vasto conhecimento surgido pela Revolução Pasteuriana e pela microbiologia.

Os estudos feitos em laboratórios europeus tinham contribuído em muito para o progresso dos mecanismos sanitaristas e a validade dos meios empregados para pesquisa e controle de doenças infecto-parasitárias já eram amplamente divulgados, até mesmo em periódicos europeus.

Em 1894, Frente à dificuldade de importação do soro de Yersin (soro antipestoso), foi criado o Instituto Vacínico Municipal pelo Prof. Dr. Pedro Affonso Franco (Barão de Pedro Affonso). Este instituto foi responsável pela introdução da vacina animal no país, pela produção da vacina antivariólica e pela distribuição de soro antidiftérico no Distrito Federal, sendo posteriormente fundido ao Instituto Soroterápico Federal.

Com emprego de verbas federais e utilização de recursos físicos municipais, foi instalado na fazenda Manguinhos pelo Dr Pedro Affonso o Instituto Soroterápico Federal, cujo primeiro diretor foi o próprio Dr Pedro Afonso até 1902, quando assumiu a diretoria Oswaldo Cruz. O nome do Instituto foi mantido até 1907 quando passou a se chamar Instituto de Patologia Federal. Em 1908, finalmente passou a se chamar Instituto Oswaldo Cruz, ano em que seu diretor obteve uma importante premiação na Exposição de Demografia e Higiene de Berlim.

Além de atuar contra a Peste, a Febre Amarela e a Varíola, o Instituto Oswaldo Cruz foi responsável pela descoberta de vários outros agente patogênicos e vetores, em áreas urbanas e rurais do Brasil, contribuindo para o desenvolvimento das ciências médicas no Brasil.

AS PRIMEIRAS MEDIDAS

A partir da identificação da Peste Bubônica na cidade, era necessário conceber e executar uma estratégia visando debelá-la. Nesse primeiro momento, que se estende de 1900 a meados de 1903, as ações do governo e as medidas postas em prática para combater a doença consistiam num modelo já utilizado pelas autoridades contra outras epidemias, como a Febre Amarela, que se tratava, basicamente, de isolar os doentes ou suspeitos de estarem contaminados e desinfetar suas casas e seus pertences. Havia, também, outras medidas como a quarentena e desinfecção dos navios e das bagagens na Estrada de Ferro Central. A criação do Instituto Soroterápico Federal acrescentou importante aliado na tentativa de debelar a epidemia.

Todas as medidas tomadas não foram suficientes para acabar com as epidemias de peste, pois não combatiam diretamente os vetores das doenças, não modificaram significativamente as condições sanitárias da cidade como um todo, haviam falhas no sistema de notificação e disputas políticas envolvendo o sucesso ou o fracasso das medidas governamentais. A efetividade reduzida dessas medidas pode ser comprovada pelo considerável número de óbitos oficiais nesses primeiros anos: 295 em 1900, 199 no ano seguinte, 215 em 1902, e 360 em 1903, quando uma nova estratégia de combate teve de ser formulada.

UMA NOVA ESTRATÉGIA

Diante desses constantes insucessos no combate à peste bubônica, uma nova estratégia foi formulada pelas autoridades federais, em meados de 1903. Ao assumir a presidência da República, em 1902, Rodrigues Alves, tinha como principais metas de governo a reforma, o saneamento e a modernização da cidade do Rio de Janeiro, incluindo-a no cenário internacional, buscando usá-la como modelo nacional de civilidade para as outras capitais e cidades.

No entanto, para que a operação de sanear e civilizar o Rio de Janeiro estivesse completa, também era necessário acabar com as principais epidemias, uma vez que prejudicavam a economia e eram marcas do “arcaísmo” da cidade. O órgão responsável por essa operação tornou-se a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), cujo diretor passou a ser Oswaldo Cruz, assumindo em

março de 1903 com a missão de acabar com as três principais epidemias da cidade, sendo elas a Febre Amarela, a Varíola e a Peste Bubônica.

O Brasil neste começo do século XX ainda carregava os problemas gerados pelo fim do escravismo e pela Proclamação da República, ocorridos há praticamente dez anos. A simples mudança do sistema imperial para o republicano, por si só, já seria suficiente para desestabilizar o país de forma econômica e social. A presença de militares à frente do governo nos anos iniciais e as revoltas militares que ocorreram durante a última década do século XIX, trouxeram um clima de desconfiança exagerada da população quanto às ações públicas.

A campanha de vacinação obrigatória é colocada em prática em 1904. Embora seu objetivo fosse positivo, ela foi aplicada de forma autoritária e violenta. Em alguns casos, os agentes sanitários invadiam as casas e vacinavam as pessoas à força, provocando revolta nas pessoas. Essa recusa em ser vacinado acontecia, pois grande parte das pessoas não conhecia o que era a vacina e tinham medo de seus efeitos. Esse clima de incompreensão gerou a chamada Revolta da Vacina.

Diante desses fatos, torna-se interessante interrogar-se do porquê da inclusão da peste bubônica na lista das doenças a serem combatidas por Oswaldo Cruz, bem como, nas causas do constante esforço das autoridades federais para debelá-la.

Para isso concorria não somente o número de óbitos provocados pela doença – bem menor que os da varíola e da febre amarela –, mas também os entraves econômicos que a presença da peste gerava, impedindo o acesso de nossos navios no exterior e a chegada de navios estrangeiros no porto do Rio de Janeiro, principalmente os de passageiros, sem contar que o Brasil continuava a ser visto internacionalmente como um país não “civilizado”. A peste criava muito mais estigmas sociais que qualquer outra doença.

Diante desses fatos e com o suporte administrativo e econômico dados pelo governo federal, Oswaldo Cruz pode conceber novas estratégias de combate às diversas epidemias, agindo não apenas nos doentes mas também na eliminação dos seus vetores.

No caso da peste, Oswaldo Cruz criou uma turma de 50 homens apelidados de “ratoeiros”, que deveriam sair às ruas comprando os ratos caçados pela população. Esses novos funcionários eram obrigados a entregar 5 ratos por dia ao Desinfectório Central, pelo qual receberiam 60 réis por mês. No entanto, os ratos que fossem capturados a mais, valeriam bonificações, o que incentivava os ratoeiros a ampliarem a “captura”.

Durante os primeiros meses em que esteve em vigor, a caça aos ratos apresentou os resultados desejados pela DGSP. De 20 de setembro até 31 de dezembro de 1903, foram

incinerados 24.441 roedores, perfazendo uma média diária de 241 animais, mas com o avanço dessa política, oportunistas começaram a “criar” ratos esperando obter lucros fáceis com a venda dos animais ao governo.

Em virtude desses problemas, a experiência de extermínio dos ratos teve que ser reformulada em meados de 1904. A compra e venda dos animais foi suspensa e eles passaram a ser exterminados por envenenamento, com gases tóxicos aplicados nas galerias subterrâneas de água e esgoto, e caçados nos lugares mais insalubres da cidade, sem, todavia, se pagar pelos animais abatidos.

Diante de tantos esforços empreendidos, os resultados esperados pela DGSP começaram a surgir. À medida que mais ratos foram mortos, o número de óbitos por peste bubônica diminuía, caminhando para a extinção da moléstia nos anos seguintes.

CONCLUSÃO

Na maioria das epidemias de peste descritas na história houve, em alguns momentos, uma relativa diminuição de casos, e num momento posterior a epidemia recrudescia, fazendo novas vítimas. Desse modo, poderia se considerar que a partir de 1907 o Rio de Janeiro viveu esse período de diminuição natural dos casos, no entanto, o que deve ser considerado é que, ao contrário do que ocorreu em outros lugares, a peste desapareceu da cidade e não retornou mais.

As políticas públicas empregadas no final do século XIX e início do XX, mesmo questionáveis em alguns aspectos e que estavam no turbilhão das mudanças sócio-político-econômicas da virada do século para o Brasil, foram de extrema importância para o desenvolvimento de ações de controle e combate às doenças.

É inevitável perceber que, as ações postas em prática pela DGSP junto com o saneamento do Rio de Janeiro, conseguiram não só eliminar a peste bubônica em um momento específico, mas impedir que ela retornasse após.

Outro fato relevante é a criação dos diversos institutos destinados a produção de vacinas e aos estudos sobre as patologias, tanto “brasileiras” quanto “estrangeiras”. Entre estes institutos criados no século XIX ainda se encontra ativo o Instituto Oswaldo Cruz, contribuindo hoje não apenas com a produção de vacinas, mas também com a produção de medicamentos e na formação ampla de profissionais em todas as áreas destinadas à Saúde Pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

NASCIMENTO, Dilene R. (org). **Uma História Brasileira das Doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004

ROSEN, Geroge. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo, Rio de Janeiro: UNESP/HUCITEC/ABRASCO, 1994

SILVA, Luiz. **O controle das endemias no Brasil e sua história**. Vol.55 nº.1. São Paulo: 2003

SILVA, Matheus. **Estratégias públicas no combate à peste bubônica no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: UNIRIO, 2010.

VEYNE, Paul. **O Império Greco Romano**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.