

A febre amarela em Campinas no Século XIX



No final do século XIX, Campinas vivenciou uma tragédia sem precedentes em sua história, embora estivesse experimentando grande progresso econômico graças à cultura do café. Para surpresa daqueles que acreditavam ser a febre amarela um problema exclusivo da população litorânea, a doença atingiu os campineiros de forma calamitosa. Destruíu vidas, famílias e a economia local. A cidade foi palco de um espetacular confronto entre diferentes saberes médicos, de enfrentamentos políticos e de ações conjuntas que resultaram na vitória da doença.

As teorias etiológicas de moléstias, incluindo a febre amarela, pertenciam então a um campo especulativo. Embora não fossem excludentes entre si, duas escolas médicas pertenciam ao teatro das discussões do período, e conhecê-las, permite o entendimento das ações tomadas no combate às epidemias. Os contagionistas defendiam que a doença era causada por elementos misteriosos que eram transmitidos por contato físico direto, objetos manipulados pelos doentes, ou ainda, através do ar que por eles tivesse sido respirado. Por outro lado, para os adeptos da teoria da infecção (não contagionistas), moléstias aconteciam por ação de produtos em putrefação espalhados no ambiente pelo ar, representados pelos miasmas.

Um pequeno surto de febre amarela foi registrado em Campinas em 1876, considerado como secundário a elementos

misteriosos vindos de Santos. Logo esquecido, não serviu para que se tomassem medidas higiênicas na cidade que, a despeito de fornecer inúmeras facilidades, não possuía esgoto, água encanada, pavimentação ou coleta de lixo regular.

No quente verão de 1889, em um momento economicamente conturbado após a abolição da escravatura, uma violenta epidemia se alastrou pela cidade. O drama da jovem suíça Rosa Beck, a primeira vítima, é bem conhecido: tendo passado pelo Rio de Janeiro e Santos, chegou à Campinas em fevereiro pelos trilhos da estrada de ferro. A sua morte foi logo seguida pela de amigos e vizinhos de onde se hospedara e o surto tomou proporções gigantescas para a época. Se em 1871 estimou-se uma população de 10 mil habitantes em sua área urbana e 23 mil na rural, em 1889 contabilizou-se de 3 mil a 5 mil moradores em Campinas. Quem pôde, fugiu – residências, lojas, repartições públicas e hotéis

permaneceram fechados durante o surto; a maioria dos consultórios mantiveram as portas cerradas (dos 20 médicos que clinicavam, apenas 3 continuaram na cidade e dentre eles, um morreu devido à febre); e firmas comerciais foram transferidas para cidades ou vilas adjacentes.

Para evitar a contaminação dos passageiros, os trens das Companhias Paulista e Mogiana permaneciam o mínimo de tempo possível em Campinas, embora transportassem água fresca da vila próxima de Valinhos, pois uma das hipóteses era a de que o alastramento da epidemia acontecia através dos mananciais campineiros. O povo que permaneceu na

cidade procurava refúgio nas igrejas e o enfraquecido poder público municipal ordenava a incineração de barricas de alcatrão nas esquinas das ruas centrais, o acendimento de fogueiras e a queima de ervas aromáticas, assim como a colocação de uma camada de piche nas vias públicas centrais, tudo para impedir o mal que o ar ou emanções terrestres estariam trazendo.

As vítimas eram enterradas à noite, após a borrifação dos caixões com ácido fênico dissolvido em água. Não há números precisos que assinalem a letalidade do surto: em seu auge, muitos óbitos sequer foram registrados em cartório. Presume-se que das 3 mil pessoas que teriam permanecido na cidade, 2 mil teriam sido atingidas pela febre e, destas, 1.200 teriam morrido. Os principais atingidos foram os imigrantes italianos e portugueses.

Duas comissões foram destacadas em auxílio à cidade, em meio a discussões políticas entre imperialistas e republicanos. Uma delas, organizada pelo governo do Império, enviou médicos, enfermeiros, estudantes dos quinto e sexto anos de medicina e farmacêuticos. A outra foi possível graças a uma campanha articulada pela imprensa fluminense, que conseguiu enviar médicos, farmacêuticos e enfermeiros, além de uma ambulância equipada com material de urgência e medicamentos. Para as comissões que chegaram apenas durante o mês de abril, uma imagem de total desalento – ruas desertas, sem um único transeunte, fileiras de casas fechadas e algumas vitimadas por saques.

Várias medidas tentavam, em vão, conter a epidemia. A desinfecção de poços e latrinas era feita a base de soluções com ferro e foram fechadas cacimbas de água de serventia e fossas negras, todas consideradas muito próximas aos poços de água. Os hospitais da Santa Casa de Misericórdia (1876) e Beneficência Portuguesa (1878) instalaram enfermarias especiais para os doentes, mas atendimentos também aconteceram no Hospital de Variolosos (1874) e no Lazareto do Guanabara (1863). Neste último, doentes e familiares chegaram a recusar a internação mediante um índice de mortalidade de 60% naquele local.

O empirismo ainda era forte na terapêutica, sendo usados purgativos, como o óleo de rícino, vesicatórios e sudoríficos. O quinino era administrado apenas se houvesse suspeita de malária concomitante. Em meio a tratamentos milenares também foram utilizados os de vanguarda, como a vacina anti-amarílica de Domingos Freire – que posteriormente mostrou-se ineficaz. Seiscentas e cinquenta e uma pessoas chegaram a ser vacinadas na cidade em meio ao isolamento imposto aos doentes.

No frio mês de julho do mesmo ano, estava extinta a epidemia, e Campinas, lentamente, iniciava o processo de recuperação e implantação de novas políticas de higiene, saneamento e saúde pública. Apesar de estarem em andamento, tais ações não foram capazes de conter epidemias subsequentes, nos anos de 1890, 1892, 1896 e 1897, embora nunca os números da tragédia de 1889 tivessem sido repetidos. 🏰

Profa. Dra. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel
Docente da Pontifícia Universidade Católica de Campinas e membro do
Grupo de Estudos História das Ciências da Saúde da FCM, Unicamp

