

Tomando como ponto de partida a cidade do Rio de Janeiro e a demolição de seus cortiços, passando pelas polêmicas entre infeccionistas e contagionistas em torno da transmissão da febre amarela e pela resistência das comunidades negras à vacina antivariólica, Sidney Chalhoub escreveu uma "história na encruzilhada de muitas histórias".

De forma apaixonante e extremamente bem-humorada, *Cidade Febril* reinterpreta esses e outros conflitos à luz da história social. O resultado é uma obra riquíssima, que mapeia a formação das políticas de saúde pública no Brasil, as quais, longe de se limitarem ao século XIX, até hoje influem em nosso cotidiano com força assustadora.

Cidade Febril • Sidney Chalhoub

Sidney Chalhoub
**Cidade
Febril**
CORTIÇOS E EPIDEMIAS
NA CORTE IMPERIAL



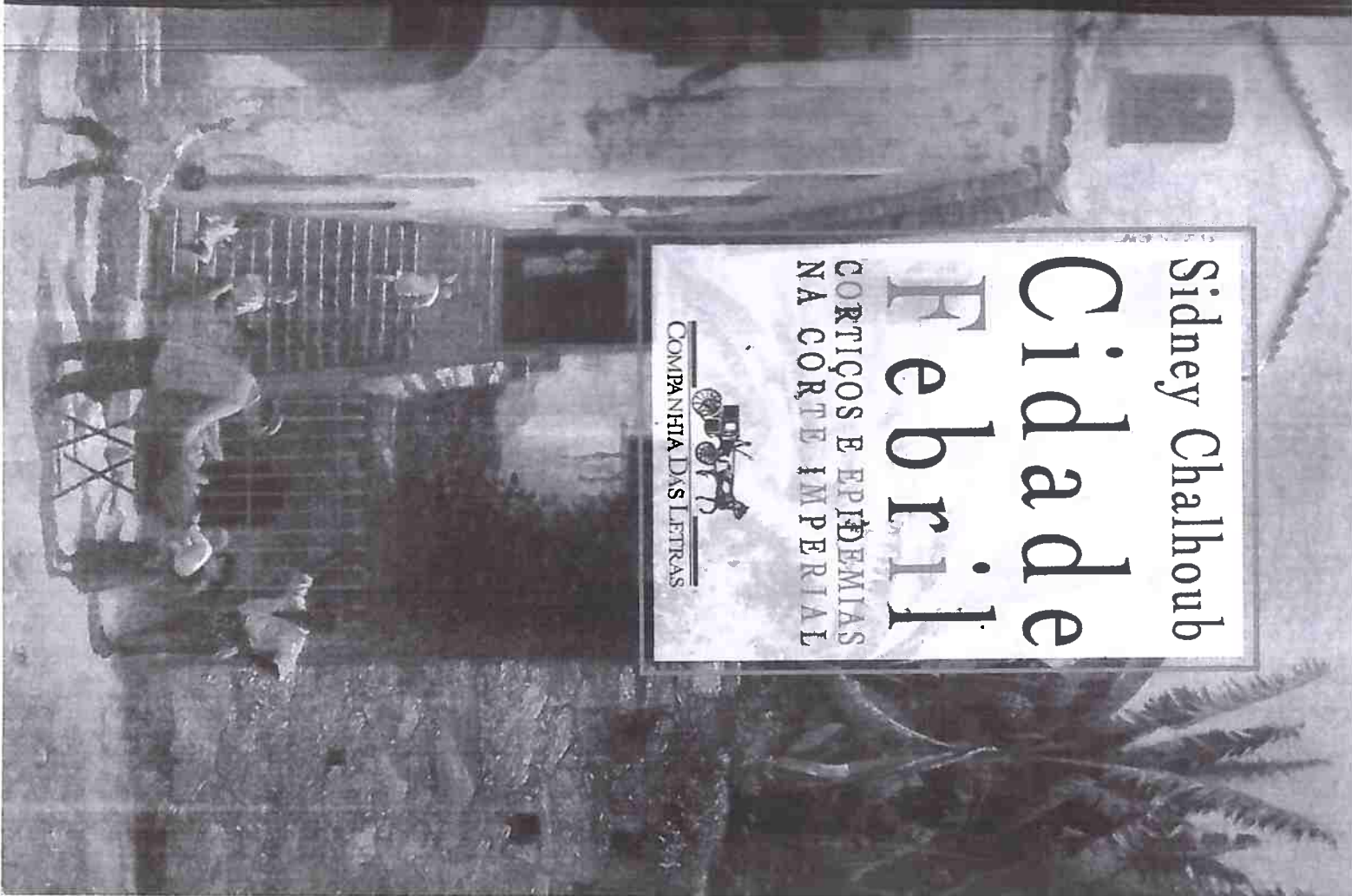
COMPANHIA DAS LETRAS

ISBN 85-7164-587-6



9 788571 645875

COMPANHIA
DAS LETRAS



Copyright © 1996 by Sidney Chalhoub

Capa:

Ettore Bertini
sobre *A hora do pão*
de Abigail Andrade (1889)

Preparação:

Regina di Stasi

Índice remissivo

Carlos Frederico Lucio

Revisão:

Isabel Cury

Agnaldo S. Holanda Lopes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Camara Brasileira do Livro, sp, Brasil)

Chalhoub, Sidney

Cidade febril : cortiços e epidemias na Corte imperial /
Sidney Chalhoub. — São Paulo : Companhia das Letras, 1996.

Bibliografia.

ISBN 85-7164-587-6

1. Cortiços - Rio de Janeiro (RJ) - História - Século 19 2.
Epidemias - Rio de Janeiro (RJ) - História - Século 19 3. Rio de
Janeiro (RJ) - História - Século 19 4. Saúde pública - Rio de
Janeiro (RJ) - História - Século 19 I. Título.

96-2872

CDD-832.91

Índices para catálogo sistemático:

1. Rio de Janeiro : Cidade : Cortiços : Século 19 : Condições
sociais : História 981.531
2. Rio de Janeiro : Cidade : Epidemias : Século 19 : Condições
sociais História 981.531
3. Rio de Janeiro : Cidade : Saúde pública : Século 19 : Condições
sociais : História 981.531

1996

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORA SCHWARCZ LTDA.

Rua Bandeira Paulista, 702, cj. 72

04532-002 — São Paulo — SP

Telefone: (011) 866-0801

Fax: (011) 866-0814

colônias estrangeiras subia a 92 por cento sobre o total de mortos. Conservadora do elemento africano, exterminadora do elemento europeu, a praga amarela, negra e xenófoba, atacava a existência da nação na sua medula, na seiva regeneratriz do bom sangue africano, com que a corrente imigratória nos vem depurar as veias da mestiçagem primitiva, e nos dava, aos olhos do mundo civilizado, os ares de um matadouro da raça branca.⁷⁹

Essa é uma linguagem vigorosa e direta — e a mensagem é inequívoca. Espero que este capítulo tenha esclarecido algo a respeito de como semelhante “coisa” emergiu historicamente.

3

VARÍOLA, VACINA E “VACINOPHOBIA”

A HISTORIOGRAFIA RECENTE SOBRE A REVOLTA DA VACINA

Rio de Janeiro, novembro de 1904. A divulgação do projeto de regulamentação da lei que tornara obrigatória a vacinação antivariólica transforma a cidade em praça de guerra. Durante uma semana, em meio a agitações políticas e tentativa de golpe militar, milhares de pessoas saem às ruas e enfrentam as forças da polícia, do exército e até do corpo de bombeiros e da marinha. O saldo da refrega, segundo os jornais da época: 23 mortos, dezenas de feridos, quase mil presos, sendo que centenas destes enfrentariam um breve “estágio” na ilha das Cobras e, em seguida, uma viagem sem regresso para o Acre. Com os prisioneiros sendo viciosamente surrados na ilha, Lima Barreto, que andara sofrendo ameaças naqueles dias, sugere que o estado de sítio reinante passe a ser chamado de “estado de fazenda”. Tal denominação parecia mais coerente com os acontecimentos do momento e com a história e as práticas dos quase quatro séculos de escravidão no país. Além disso, “de sítio para fazenda, há sempre um aumento, pelo menos no número de escravos”.¹

O tom acidamente irônico de Lima Barreto aponta para traços de continuidade e mesmice no intenso processo de reconstrução radical, de “civilização”, pelo qual passava a Capital Federal naqueles anos. Mas se a ironia de Lima Barreto se dirigia a seus inimigos habituais — burocratas, burgueses, fazendeiros —, a historiografia mais recente tem se preocupado em entender a mo-

tivação daqueles com quem o romancista simpatizava: as legiões de descontentes que ganharam as ruas na maior revolta popular da história da cidade até então. José Murilo de Carvalho, por exemplo, se declara interessado em desvendar “aspectos da mente popular” em seu texto sobre a revolta, exprimindo talvez uma atitude mais geral entre os historiadores do tema nos últimos tempos.² Tal perspectiva visa certamente corrigir visões anteriores que interpretavam as ações dos revoltosos de 1904 simplesmente como coisa de desordeiros e vagabundos, ou como objeto de manobras ou manipulações de políticos oportunistas, ou ainda como sintoma de ignorância de uma população que não podia entender os benefícios da “civilização” — com o seu cortejo de verdades científicas e procedimentos técnicos correspondentes.

Nicolau Sevcenko escreveu um pequeno livro cheio de dramaticidade sobre os protestos de 1904.³ Segundo ele, a revolta foi expressão da resistência da população ao processo em curso de “capitalização, aburguesamento e cosmopolitização” da sociedade carioca (p. 88). No tom épico característico do texto, Sevcenko arremata: “Sua reação, portanto, não foi contra a vacina, mas contra a história” (p. 88). O autor produz a expectativa de que, em algum momento de sua narrativa, nos seria dado vislumbrar uma cultura popular tradicional e marcadamente autônoma, capaz de informar a interpretação de que os eventos de 1904 teriam sido a luta da classe trabalhadora carioca em defesa de valores ou modos de vida que se encontravam ameaçados diante da avalanche do processo de aburguesamento da sociedade. Não é isto, porém, o que acontece. A descrição das possíveis motivações dos manifestantes se baliza na negação: eram *contra* o processo de aburguesamento e seus agentes — encarnados nas figuras de políticos, higienistas, empresários, forças de repressão etc. Em outras palavras, a “Revolta da Vacina se constituiu numa das mais pungentes demonstrações de resistência dos grupos populares do país contra a exploração, discriminação e o tratamento espúrio a que eram submetidos pela administração pública nessa fase da nossa história” (p. 10).

Tudo isto é rigorosamente correto e a análise de Sevcenko já-mais banaliza a intensidade do sofrimento e da repressão desencadeada

dos por tal processo histórico entre a população pobre da cidade. O sentimento de indignação que move a narrativa é solidamente fincado numa das mentes mais lúcidas do período: para Lima Barreto, “Levamos a procurar as causas da civilização para reverenciá-las como se fossem deuses... Engraçado! É como se a civilização tivesse sido boa e nos tivesse dado a felicidade!”⁴ O problema, contudo, é que a virtude do texto de Sevcenko acaba sendo também o seu limite. Devido à ausência de uma pesquisa documental mais sistemática, na narrativa deste autor os populares sempre reagem — “resistem” —, nunca *agem*, isto é, nunca se sabe exatamente que tipo de experiência histórica, de formas de entender o mundo e a sua situação de vida poderiam informar positivamente o movimento de luta contra a vacinação. Além disso, há aqui uma visão monolítica e generalizante, tanto deste universo popular quanto daquele projeto mais geral de aburguesamento da sociedade carioca. De qualquer forma, Sevcenko pretendeu escrever apenas uma introdução à revolta, e a narrativa dos acontecimentos, feita com paixão e em prosa refinadíssima, atinge plenamente o objetivo proposto.

Já José Murilo de Carvalho argumenta que o que se viu em 1904 foi a “revolta fragmentada de uma sociedade fragmentada”.⁵ Em outras palavras, Carvalho procura especificar os motivos que teriam levado aos protestos, enfatizando menos o sentido mais geral de resistência ao processo de aburguesamento salientado por Sevcenko. Assim, havia setores sociais, interesses e insatisfações várias que se teriam articulado de forma complexa e contraditória nos eventos que conduziram à revolta. Após procurar relativizar a importância de uma série de fatores habitualmente apontados como fundamentais na eclosão do movimento — como a insatisfação gerada por dificuldades econômicas, ou pelas transformações urbanas radicais por que passava a cidade naquela quadra —, o autor identifica aquilo que seria o tema comum aos diversos grupos e setores sociais envolvidos nos distúrbios: haveria uma “justificativa moral” para a revolta. Segundo ele, “No que se refere ao povo, a parte que nos interessa aqui de modo especial, a oposição adquireu aos poucos caráter moralista [...] Buscou-se então explorar a idéia da invasão do lar e da ofensa à honra do chefe de família ausente ao se obrigarem suas filhas e mulher a se desnudarem pe-

cu - J. Hudson e M. Proctor

rante estranhos. A expressão 'messalina' usada por Vicente de Souza na reunião do Centro deve ter tido efeito devastador" (p. 131).

O apoio documental para tal afirmação consiste no conteúdo de discursos proferidos por políticos influenciados pelo positivismo a platéias de operários organizados em associações ou sindicatos — o "Centro" do trecho citado era o Centro das Classes Operárias.⁶ Mesmo se houvesse uma demonstração cabal de que aqueles operários específicos compartilhavam o sentimento de terrorismo moral presente na fala de Souza, e se collocassem em pé de guerra devido às "messalinas" de seu discurso, não acharia crível que a maioria da população engajada no quebra-quebra que se seguiu tivesse sido motivada por tal tipo de "justificativa moral". O problema aqui é que Carvalho parte do pressuposto de que a "fragmentação social" era uma herança inescapável do período da escravidão; sendo assim, e como não teria havido a possibilidade de "desenvolvimento de forte tradição artesanal" à moda da Europa ocidental entre a classe trabalhadora carioca, então se intui que não poderia haver tradição ou experiência alguma informando os atores populares da revolta. Ou pelo menos não há esforço sistemático para entender que valores ou tradições seriam essas — ou não há nada para além do pressuposto de que o tipo burguês de obsessão com o comportamento e a honra feminina possa ser simplesmente generalizável para toda a sociedade. Conforme demonstra Martha Esteves em seu estudo crucial sobre "os populares e o cotidiano do amor no Rio de Janeiro da *Belle Époque*", o mapa da "mente popular" sobre tais assuntos era muito mais tortuoso e incerto, e certamente bem diverso da moralidade burguesa de plan-tão na mente dos políticos do período.⁷ É claro que havia na época uma insatisfação popular constante com as repetidas e cada vez mais agressivas invasões de higienistas e policiais a suas *comunidades* — batios populares, cortiços, locais de cultos religiosos afro-brasileiros etc. —, mas isto é bem diferente de imaginar que arroubos retóricos como as "messalinas" de Vicente de Souza pudessem "ter tido efeito devastador" entre "o povo", tornando-se assim importantes para a eclosão da revolta.⁸

Há pesquisas recentes sobre a Revolta da Vacina que sugerem outros caminhos possíveis de trilhar no objetivo de buscar as tradi-

ções e valores que possam ter informado as massas populares nos eventos de 1904. Teresa Meade foi quem nãas avançou na tentativa de situar a revolta no contexto de uma tradição popular de resistência a iniciativas do poder público. No caso das políticas de saúde pública, principalmente, havia uma desconfiança já de longa data em relação à atuação dos funcionários da higiene — sempre apoiados no aparato policial — visando promover desinfecções, despejos e demolições de cortiços e moradias pobres em geral, isolar doentes e conduzi-los aos terríveis hospitais e, a historiadora poderia ter acrescentado, reprimir práticas populares de cura.⁹ Já Jeffrey Needell oferece pista importante ao insistir na questão do racismo e no problema da repressão à cultura afro-brasileira como essenciais no episódio da revolta e neste processo mais geral de aburguesamento da sociedade carioca de então.¹⁰

Por último, os historiadores José Meily e Cláudio Bertolli tomaram a iniciativa indispensável de começar a investigar a história do serviço de vacinação antivariólica no Brasil, serviço este que era simplesmente centenário por ocasião dos eventos de 1904.¹¹ O que há nesta longa história prévia da vacinação antivariólica no país, e especialmente na cidade do Rio, que possa nos auxiliar a compreender as tensões sociais e políticas que resultaram na eclosão dos conflitos de 1904? Até aqui, os estudiosos da revolta têm resolvido este problema de forma simples: como o assunto permanece em grande medida desconhecido, chegam à conclusão de que a vacina foi um simples pretexto para uma revolta que tinha motivos outros e mais relevantes. Como vimos, para Sevcenko a revolta "não foi contra a vacina, mas contra a história"; para Carvalho, "o inimigo não era a vacina em si mas o governo, em particular as forças de repressão do governo"; para Needell, a lei da vacinação obrigatória foi apenas a fâscia que ateou por fim o incêndio; para Teresa Meade, a oposição popular originara-se de um leque bastante amplo de ressentimentos, apenas teria se concentrado em determinado momento na questão da vacina. Nenhum desses autores investiga a questão da história prévia do serviço de vacinação antivariólica, e só Carvalho se preocupa em apontar a lacuna: "Não há estudo mais detido sobre as tentativas de implantação da vacina obrigatória e sobre as razões do fracasso da ação do governo".¹²

418
A. van Nieuwenhuysen
dietsche geneeskunde
1811-1812
Medicus

Segue o roteiro do restante do capítulo. De início, e dando prosseguimento à iniciativa de Meily e Bertoli — aqui com fontes já bem mais ricas e variadas —, procurarei traçar a história do serviço de vacinação e seus problemas na Corte desde o tempo de d. João VI, incluindo os debates entre os próprios médicos a respeito da eficácia da vacina. A narrativa centrar-se-á aos poucos no problema da experiência dos habitantes do Rio com o serviço de vacinação, situando assim na longa duração a tradição de desconfiança dos populares em relação à vacina e às práticas da medicina oficial em geral. Na tentativa de aprofundar o entendimento das perspectivas e valores que podem ter informado a resistência popular à vacinação, farei uma incursão ainda preliminar ao mundo das concepções africanas e afro-brasileiras sobre doença e cura, tendo como objeto específico a varíola e seu orixá particular, Omolu. Em seguida, examino a situação do serviço de vacinação nos anos imediatamente anteriores à revolta. Finalmente, e sem entrar propriamente na descrição dos acontecimentos de novembro de 1904 — assunto já adequadamente tratado na bibliografia que acabo de comentar —, ou sarei uma conclusão buscando a articulação possível entre todos esses aspectos.

VARIOLIZAÇÃO E VACINAÇÃO

A história do combate à varíola é a história da inoculação e, posteriormente, da vacina, e suas origens perdem-se na noite dos tempos. A idéia da inoculação do pus variólico originou-se provavelmente da crença, presente em tradições de medicina popular em várias partes do mundo desde a mais remota antiguidade, de que certas doenças poderiam ser evitadas através da aplicação de material similar à moléstia que se queria prevenir — tal aplicação poderia ser natural, ritualística, ou uma combinação de ambas as coisas, como ocorreu com frequência no caso da inoculação do pus variólico ou variolização. Sempre houve quem acreditasse, por exemplo, que carregar consigo ou oferecer uma pedra em forma de dente a uma divindade era meio seguro de evitar a dor de dentes. Já houve quem achasse que engolir pêlo de cachorro danado poderia evitar a hidrofobia. E assim por diante.¹³

Um raciocínio semelhante ao caso do cão danado deve ter originado as primeiras tentativas de prevenção à varíola. Sabe-se qual a técnica de variolização adotada pelos hindus. Eles guardavam durante certo tempo as roupas contaminadas pelos variolosos para depois aplicar pedacinhos do seu pano sobre escarificações feitas intencionalmente na pele dos indivíduos sãos. Tal procedimento sugere tanto o conhecimento empírico das vantagens profiláticas da inoculação do pus como a observação de que era desejável obter uma atenuação do agente da moléstia pelo uso tardio dos fragmentos das roupas.¹⁴ Por volta do ano 1000, práticos chineses coletavam as crostas das feridas dos variolosos, reduziam-nas a pó, e então sopravam alguns grãos, às vezes com o auxílio de um tubo de bambu, nas narinas de pessoas em busca de proteção. Hindus e chineses tinham observado a possibilidade de adquirir imunidade contra certas doenças, e haviam entendido que, se determinada moléstia grave normalmente atacava um indivíduo apenas uma vez, era altamente desejável provocar um ataque atenuado do mal para assegurar a proteção das vítimas em potencial.¹⁵

Há referências à prática da inoculação em Constantinopla em fins do século XVII e início do XVIII. Dois médicos gregos, Pyriani e Timoni, removiam a matéria pastosa das pústulas dos variolosos e, utilizando-se de uma agulha previamente molhada no pus, faziam pequenas incisões em pessoas sãs. Timoni enviou uma descrição de seu método ao dr. John Woodward, de Londres, e este apresentou um relatório sobre o assunto na Royal Society — publicado em 1714. Uma violenta epidemia de varíola se abateu sobre Londres em 1721, causando cerca de 3 mil mortes. Após o incentivo de membros da nobreza britânica e, é claro, a realização de experiências em cobaias humanas selecionadas — prisioneiros de Newgate —, o método ganhou notoriedade e se espalhou pelo reino. Ainda na década de 1720, passou a ser utilizado na Alemanha, chegando mais tarde à França e à Rússia. Apesar da propagação na Inglaterra e em outros países da Europa, a variolização tornou-se logo matéria de controvérsias virulentas. Rapidamente se reconheceu que ela às vezes causava a morte dos inoculados — duas à três mortes em cada cem pessoas submetidas ao procedimento —, e a observação cuidadosa trouxe a constatação de que,

sem a rígida segregação dos inoculados, a prática podia até agravar em muito a intensidade de uma epidemia já em curso.¹⁶

Nas colônias inglesas da América, a varíolização chegou oficialmente junto com a epidemia de 1721, que parece ter viajado da metrópole para as colônias, atingindo primeiro o Caribe e depois a Nova Inglaterra. O método encontrou um firme defensor no reverendo Cotton Mather, que sugeriu sua adoção em Boston. Mather logo conseguiu a conversão de um escultor, Zabdiel Boylston, que inoculou dezenas de pessoas com excelente resultado. O mais curioso, todavia, é a forma pela qual Mather havia primeiro tomado contato com a prática. Ainda em 1706 as devotadas ovelhas de sua paróquia presentearam-no com um escravo chamado Onesimus, originário da África ocidental. O pastor quis saber do negro se ele já havia contraído a varíola, uma preocupação comum dos proprietários de escravos na época. Onesimus disse que sim, e que não, e explicou ao dono, num inglês *pidgin* que Mather procurou depois reproduzir, que em sua terra de origem ele havia se submetido a uma operação que o livrara para sempre da moléstia. O escravo contou que entre os seus era comum a prática de extrair o líquido das pústulas dos variolosos e colocar uma gota do material assim obtido em cortes feitos na pele. Depois, continuou Onesimus, as pessoas ficavam um tanto doentes, apareciam algumas poucas marcas típicas da varíola, mas ninguém morria do achaque nem tinha varíola novamente (“*People take Juice of Small-Pox; and Cutty-skin, and Put in a Drop; then by’nd by a little Sicky; sicky: then very few little things like Small-Pox: and nobody dy of it; and no body have Small-Pox any more*”). Mather se interessou pelo que ouviu e inquiriu outros escravos residentes em Boston sobre o assunto. Seus informantes deram-lhe a impressão de que a prática da inoculação era quase universal na África no tempo em que haviam sido obrigados a deixar o continente. Pode-se imaginar o espanto de Mather quando, anos depois, leu a comunicação de Woodward sobre as experiências dos médicos de Constantinopla nas *Transactions* da Royal Society de 1714. Mather escreveu para Woodward em 1716, enfatizando as semelhanças entre o que havia lido sobre o método utilizado pelos médicos gregos e o que havia ouvido dos africanos de Boston. Terminava encorajando a

adoção da inoculação na Inglaterra. Acabou ele mesmo tendo a chance de lutar pela propagação da prática em Boston durante os eventos de 1721. Dizia que nada havia contra as leis divinas em aprender com os negros uma maneira de evitar “o veneno da varíola”, assim como nenhum mal podia haver em aprender dos índios como combater o veneno das cobras.¹⁷

Os portugueses não compartilharam do entusiasmo europeu e norte-americano com a varíolização no século XVIII. A explicação para isso talvez esteja no fato de que a varíola, por motivos desconhecidos, e ao contrário do que ocorreu na Inglaterra e em outros países da Europa, parece não se ter constituído em grave problema de saúde pública em Portugal naquele período. Por outro lado, a doença era freqüente no tráfico negroiro e nas colônias, porém a oposição das autoridades médicas portuguesas evitou a adoção da varíolização a não ser de forma esporádica.¹⁸ No Brasil colonial, há duas escassas referências a missionários que tentaram o método na região amazônica em meados do século XVIII, mas não há notícia de que a iniciativa tenha tido continuidade.¹⁹ A situação começou a mudar apenas no final da década de 1790, já tão às vésperas da descoberta e propagação do método jennერიano — a vacina propriamente dita — que as tardias tentativas das autoridades portuguesas em adotar a varíolização no Brasil freqüentemente se confundem com as controvérsias a respeito de quando e como a vacina foi introduzida no país pela primeira vez.

A história da descoberta da vacina jennერიana já foi contada e recontada um sem-número de vezes. Seu charme pastoril, porém, é irresistível, e sempre há tutano na forma como se decide contar/recontar uma história. A medicina popular de diferentes tradições postula muitas vezes, freqüentemente com razão, que o trabalho em certas profissões causa doenças específicas, associadas a essas atividades; segundo o mesmo raciocínio, acredita-se que certos tipos de atividade imunizam os indivíduos contra doenças específicas. Assim, por exemplo, era geralmente sabido no século XVI que os trabalhadores das minas eram bastante suscetíveis de contrair doenças nos pulmões. Por outro lado, em fins do século XVIII era comum entre camponeses ingleses a idéia de que indivíduos que trabalhavam no trato do gado, especialmente aqueles que se

ocupavam em ordenhar vacas, não contraíam a varíola. O dr. Edward Jenner parece ter se interessado por essa crença popular pela primeira vez na década de 1770, quando uma camponesa lhe disse que “não corria o risco de contrair varíola porque havia tido vacinada” (“*I cannot take smallpox for I have had cowpox*”). A vacina é uma doença que ocorre ocasionalmente nas vacas, consistindo em ulcerações, altamente contagiosas, que se formam nos úberes desses animais. Jenner passou a pesquisar o assunto e notou que, com efeito, certos indivíduos que se ocupavam de ordenhar vacas não contraíam a varíola nas grandes inoculações de bexigas que se realizavam no reino a cada ano. Soube depois que tais pessoas, tendo esfoladuras nos dedos, contraíam botões semelhantes ao *cowpox* das vacas. Chegou assim à hipótese, que já lhe fora sugerida pela camponesa, de que o indivíduo que contraía o *cowpox* adquiria imunidade contra a varíola. Realizou então experimentos — aplicação de vacina e, depois de um certo período, inoculação de pus variólico na mesma pessoa para comprovar a imunização — e, após anos de paciente observação, apresentou os resultados de seu trabalho num livreto publicado em 1798. A medicina popular camponesa estava correta, e dera a Jenner a pista para a descoberta da vacinação antivariólica.²⁰

A variolização apresentava tantos riscos e problemas que a comunidade médica europeia logo se convenceu das vantagens da descoberta de Jenner. Havia melindres, no entanto, pelo fato de a operação consistir na introdução de matéria extraída dos úberes de vacas. Alguns temiam que o processo fosse apenas a transferência para o homem de doenças características desses animais. Segundo Caetano Guimarães, médico brasileiro que defendeu tese sobre vacina antivariólica em 1892, os adversários de Jenner lhe fizeram caricaturas, e disseram que ele pretendia “*pestilizar* os seus semelhantes, introduzindo no corpo matérias pútridas tiradas das tetas das vacas doentes”. As crianças vacinadas apresentariam, à porção que se desenvolvessem, “*feições de boi*”, tumores surgiriam em suas cabeças “*indicando o lugar dos chifres*”, sendo que “*toda a fisionomia*” se transformaria “*pouco a pouco em fisionomia de vaca, e a voz em mugido de touro*” (grifos no original).²¹ Outra dificuldade era o fato de a vacina não ser doença muito freqüente

no gado. A solução adotada foi a propagação da profilaxia pelo método da vacinação braço a braço. Após a inoculação da vacina animal (*cowpox*) num certo número de pessoas, os vacinados seguintes receberiam o fluido vacínico diretamente extraído do braço dos que haviam sofrido a operação oito ou nove dias antes.²²

Apesar de algumas discordâncias entre os historiadores da medicina, o mais provável é que a vacina jennariana tenha chegado pela primeira vez ao Brasil em 1804.²³ Felisberto Caldeira Brant, futuro marquês de Barbacena, mandou a Lisboa, como cobaias, sete crianças de sua propriedade; um médico acompanhou os escravos, aprendeu a técnica da vacinação braço a braço, e voltou aplicando o método sucessivamente aos cativos durante a viagem. Segundo Hercules Octaviano Muzzi, médico que trabalhou no serviço de vacinação da Corte desde o seu início, nele permanecendo por mais de três décadas, a vacina chegou “com toda a sua energia à Bahia”, sendo posteriormente enviada ao Rio pelo mesmo processo de vacinação braço a braço de escravos do dito marquês.²⁴ O marquês de Aguiar, vice-rei na ocasião, encarregou Muzzi da conservação da linha vacínica na Corte, sendo as inoculações feitas às quintas-feiras e aos domingos — costume que se manteve durante quase todo o século XIX — no Palácio do Governo. Mas “o concurso tornou-se extraordinário, muito principalmente, porque chegando a quadra das bexigas, viram o melhoramento deste flagelo. Estabelecida a opinião a favor da Vacina, ordenou o Vice-Rei, que o trabalho fosse feito na Casa da Câmara [...]”. Muzzi ficou aparentemente sozinho na função até a “feliz chegada de Sua Magestade Real a esta Corte”, quando ficou “sob a inspeção” do dr. Theodoro Ferreira de Aguiar, médico que servia diretamente à família real e que, coincidentemente, fora quem vacinara o primeiro negro do marquês de Barbacena em Lisboa e explicara o processo de vacinação braço a braço ao facultativo que lá estava para aprendê-lo.²⁵

O leitor já percebeu que, se o assunto é prevenção da varíola, este historiador não está baldo ao naipel! Olho na tela, dedos no teclado, meia dúzia de páginas, e aí está: uma história da luta contra esta terrível doença ao longo de milênios e passando por quatro continentes — Ásia, África, Europa, América. Mas o primeiro detalhe surge mesmo com o dr. Muzzi e a afirmação de que, nos

primeiros tempos, o “concurso” à vacina “tornou-se extraordinário”. Na verdade, a impressão de que o período de implantação da vacina Jenneriana na Corte fora também sua idade de ouro aparece cristalizada na história monumental dos serviços de saúde pública no Brasil, “especialmente na cidade do Rio de Janeiro”, compilada a mando de Oswaldo Cruz por Plácido Barbosa e Cassio Resende. Publicada em 1909, com a perspectiva de quem já passara pelos eventos de 1904, e agora experimentava um mal disfarçado triunfalismo mórbido pelo fato de que, após a virtual cessação dos serviços de vacinação devido à revolta, o Rio assistira a sua pior epidemia de varíola de todos os tempos — em 1908, com mais de 9 mil mortes —, os autores citam uma tese médica de 1839 frisando que “o povo [...] viu chegar” a vacina “e a recebeu com *excessivo prazer* e o governo então aqui existente desenvolveu toda a atividade que pôde para a sua propagação” (grifo no original).²⁶

Há indícios que podem apoiar a avaliação positiva de Muzzi sobre a aceitação inicial da vacina na Corte. Em primeiro lugar, há o importante aspecto, numa cultura política absolutista, da atitude francamente favorável à vacina expressa pelo príncipe regente e depois rei d. João VI. O príncipe balofo dera o exemplo em Portugal, mandando vacinar seus filhos, d. Pedro e d. Miguel, pouco depois de a novidade chegar a Lisboa; também ordenara a tradução e publicação da obra de Jenner sobre a vacina.²⁷ No Rio, custou um pouco a agir, mas acabou tomando a iniciativa de criar a Junta da Instituição Vacínica por alvará de 4 de abril de 1811. Muzzi já não era o encarregado solitário do serviço e passava a trabalhar numa equipe de três vacinadores sob o comando do mencionado dr. Theodoro Ferreira de Aguiar e “debaixo das vistas do Intendente Geral da Polícia da Corte e Estado do Brasil, e do Físico Mor do Reino”.²⁸ Segundo Vieira Fazenda, o interesse de d. João na vacina iria aumentar no ano seguinte devido a uma tragédia familiar: a varíola causaria a morte do príncipe d. Pedro Carlos, genro do futuro rei, “esbelto mancebo de 25 anos de idade”.²⁹

Em segundo lugar, estudos históricos recentes sugerem que há uma relação entre o número e a intensidade das epidemias de varíola e o início da utilização da vacina Jenneriana na Corte. O nexos inicial aqui é o problema do tráfico negroiro. Havia prática

mente um consenso na comunidade médica do Rio de que, enquanto duro, o tráfico de escravos foi o principal responsável pela eclosão das epidemias de varíola na cidade. Pereira Rego, o mais importante higienista e historiador da saúde pública no Brasil do século XIX, associa sistematicamente a ocorrência de varíola na cidade às condições do tráfico negroiro. Para Rego, por exemplo, a única explicação possível para o fato de a varíola ter se ausentado da Corte por quatro anos seguidos, no início dos anos 30, era a cessação temporária do comércio negroiro em virtude da lei de abolição do tráfico de 1831. Por outro lado, o retorno violento das beixigas em 1834 e a repetição de epidemias em 1835-6 e 1838-9 seriam resultado direto da retomada do tráfico, agora ilegal, pois “que muitos africanos aqui chegados com o flagelo, como tivemos ocasião de ver, eram clandestinamente introduzidos para o seio da população, ou alojados em depósitos nos subúrbios da cidade”.³⁰

Tudo indica que Pereira Rego estava correto, mesmo que ele e seus pares só pudessem compreender este nexos entre a varíola e o movimento dos tumbeiros em termos de estereótipos — emprestados do inegotável manancial europeu — a respeito do meio ambiente supostamente pestífero característico do continente africano. Em estudo recente, Dauril Alden e Joseph Miller investigaram detalhadamente a cadeia de transmissão epidemiológica que vigorou entre o Brasil e a África no que diz respeito à varíola desde o século XVI até a primeira metade do século XIX. Em resumo, os autores argumentam que haveria uma relação entre períodos de seca em regiões da África, ocorrência de epidemias de varíola nessas regiões, e transmissão da doença para o Brasil por meio de um aumento do contingente de africanos sujeitos ao comércio negroiro que seriam provenientes destas regiões deflagradas pela seca — e, por conseguinte, também pela fome e pela doença. Em suma, acontecia com frequência de os traficantes terem acesso a cativos provenientes de regiões em que havia um excesso populacional contingencial causado pela impossibilidade de alimentar apropriadamente a comunidade em situações de seca prolongada. Esses africanos estariam então em estado inadequado de nutrição e, submetidos à aglomeração e outras condições sub-humanas características desse tipo de comércio, tornavam-se presas fáceis de doenças epi-

dêmicas como a varíola, que depois transmitiam aos habitantes das localidades brasileiras onde desembarcavam. Alden e Miller cruzam relatos e testemunhos diversos sobre a ocorrência simultânea de seca e fome em regiões específicas da África e a deflagração de epidemias de varíola nos locais para onde esses africanos estavam sendo transplantados no Brasil.³¹

O que nos interessa fundamentalmente neste contexto é que Alden e Miller notam um ponto de inflexão neste sistema de transmissão epidêmica na época em que a vacina jennericiana começou a ser utilizada no Brasil. Segundo os autores, continuam os testemunhos de ocorrência de crises de fome provocadas pela seca em regiões da África ligadas ao abastecimento do tráfico negroiro para o Brasil, mas atenua-se a cadeia de transmissão de varíola para os locais de destino desses africanos. A diferença estaria na prática de vacinar os negros novos quando de sua chegada, o que nem sempre poderia evitar a importação da moléstia, mas certamente diminuiria o número de pessoas suscetíveis de contraí-la e transmiti-las nas semanas seguintes. Mary Karasch, estudando os registros de óbitos da Santa Casa de Misericórdia, constata um número relativamente baixo de mortes por varíola e conclui que tal fato sugeria uma melhoria no controle da doença devido ao funcionamento do serviço de vacinação.³² Outro indício de que a vacina adquirira importância no controle da varíola entre os escravos são os anúncios em que comerciantes e proprietários informam que os negros à venda haviam sido vacinados e estavam livres da praga.³³

Na verdade, há mesmo a possibilidade de que a principal função do serviço de vacinação do governo nos primeiros tempos fosse a imunização dos escravos, sendo provável que a parte mais abastada da população procurasse o alvitre junto a seus médicos particulares.³⁴ As estatísticas disponíveis são escassas e precárias, mas oferecem algumas pistas. O mapa de vacinação anual mais antigo que encontrei onde há a discriminação da população em “brancos, índios, pardos e pretos” refere-se ao ano de 1820 na Corte. Foram 2688 vacinados, dos quais 1803 eram pretos, 284 pardos, 8 índios e 593 brancos. Se imaginarmos que todos os pretos eram escravos, um pressuposto totalmente justificável segundo os usos da época, temos que 67,07% dos vacinados eram cativos, con-

tra uma presença escrava de 45,6% da população total segundo o recenseamento de 1821. Às vésperas da interrupção definitiva do tráfico, na segunda metade dos anos 1840, os escravos ainda eram presença importante entre os vacinados, mas sua proporção no total havia sofrido queda substancial. A partir de 1846, os mapas de vacinação sempre informam o número de escravos vacinados. Assim, calculei a média percentual de escravos entre os vacinados nos anos de 1846 a 1850, chegando ao resultado de 48,4% do total de inoculados (10 502 escravos num universo de 21 857 vacinados nos cinco anos), contra uma presença escrava de 41,5% da população total segundo o recenseamento de 1849.³⁵

A penetração da vacina recuara junto à população escrava entre 1820 e 1850. É possível que a clandestinidade do tráfico após a lei de novembro de 1831 tenha criado dificuldades à prática de vacinação dos negros novos na chegada à Corte, se é que tal costume tenha alguma vez envolvido uma parcela realmente significativa de senhores e traficantes. O desembarque agora tendia a ocorrer em lugares mais distantes do centro da cidade — onde se localizava o serviço de vacinação — e, dependendo da conjuntura política e da pressão inglesa no momento, a necessidade de evitar o risco de apreensão da “carga” deve ter tornado os negociantes ainda menos preocupados com detalhes tais como a saúde dos africanos. De qualquer forma, se os registros da Junta de Instrução Vacínica indicam algo a respeito do alcance da vacinação entre os escravos, o que se aprende com eles é que este alcance foi sempre bastante limitado, e diminuiu ao longo do tempo. Afinal, os 1803 “pretos” vacinados na Corte no ano de 1820 pertencem a um universo de 55 090 escravos segundo o censo de 1821 — ou seja, apenas 3,27% da população escrava teve a vacina naquele ano. Neste ritmo, seriam necessários trinta anos para vacinar toda a população cativa da Corte, e o trabalho continuaria acumulado, pois por volta da metade do século XIX os médicos concluíram que a vacina tinha validade de dez anos, sendo indispensável a revacinação após este período. No final da década de 1840, o mesmo joguinho com os números indicaria que os vacinadores levariam em torno de meio século para usar a lançeta contra os braços de toda a população cativa. A eficácia limitada da vacina no controle das beixigas trazidas

pelo tráfico negreiro foi bem observada por Karasch: em 1848, por exemplo, mais de 60000 africanos foram importados através do Rio e seus arredores, e o serviço de vacinação comprou apenas 2373 escravos em seus registros.³⁶

Mesmo assim, e como o nosso assunto ainda é a possibilidade de da construção da idéia de que a vacina foi inicialmente bem recebida na Corte, o fato é que os dados analisados até aqui sugerem que, pelo menos no que concerne aos escravos, o serviço de vacinação era relativamente mais bem-sucedido ao longo dos anos 1820 do que em fins dos anos 1840. As tabelas 1 e 2 trazem dados da vacina para o conjunto da população em dois quinquênios escolhidos de forma a abranger os censos de 1821 e 1849, e confirmam a crescente dificuldade dos vacinadores em meados do século. Elas também oferecem subsídios para iniciarmos a recuperação de aspectos importantes da experiência da população com o serviço de vacinação.

As tabelas revelam que a expansão do serviço de vacinação na Corte não conseguia acompanhar o ritmo de crescimento da

TABELA 1

Vacinações efetuadas na Corte entre 1818 e 1822, seguidas do cálculo do número de vacinados por ano para cada mil habitantes, considerando a média anual de vacinados no quinquênio e a população total no censo de 1821.

Anos	Vacinados	Não compareceram p/ observação da vacina
1818	1 851	996
1819	3 339	1 496
1820	2 688	1 803
1821	760	428
1822	3 647	2 433
Totais:	12 285	7 156 (58,24%)

Média anual: 2457

População total em 1821: 112 695

Vacinados por ano por 1000 hab.: 21,8

TABELA 2

Vacinações efetuadas na Corte entre 1846 e 1850, seguidas do cálculo do número de vacinados por ano para cada mil habitantes, considerando a média anual de vacinados no quinquênio e a população total no censo de 1849.

Anos	Vacinados	Não compareceram p/ observação da vacina
1846	3 864	1 536
1847	5 633	2 257
1848	5 137	3 009
1849	4 554	2 514
1850	2 669	784
Totais:	21 857	10 100 (46,20%)

Média anual: 4371

População total em 1849: 266 466

Vacinados por ano por 1000 hab.: 16,40

Fonte: Dados das tabelas 1 e 2 coletados nas fontes indicadas na nota 35.

população. O número de vacinados por ano para cada mil habitantes cai no período de 21,8 para 16,4. Mesmo levando-se em consideração que os registros da instituição vacínica não incluem as vacinações feitas por particulares — o instituto procurava atender aos pedidos individuais de médicos para o fornecimento de linfa —, os números revelam ao menos uma tendência de recuo na aceitação da vacina. A tendência de recuo sugerida nos números é confirmada pelos comentários dos encarregados do serviço em seus relatórios ao governo imperial; especialmente a partir de fins dos anos 1830, e por todo o restante do período imperial, os médicos que redigem tais relatórios praticamente não se ocupam de outro assunto a não ser a tentativa de explicar o porquê de a população ter “horror à vacina”.³⁷

Um índice inicial deste “horror” está na coluna da direita das tabelas 1 e 2, “Não compareceram para observação da vacina”. O retorno dos vacinados para verificação da validade da operação era crucial para os médicos: na impossibilidade de utilização da

PS 28/8/1839 - Livro de vacinas
1839

vacina animal (*cowpox*), a continuidade do método de propagação braço a braço dependia do comparecimento dos vacinados após oito dias — a quinta-feira ou o domingo seguinte àquele em que fora vacinado — para que o pus extraído de sua pústula fosse utilizado na vacinação de outras pessoas que procurassem o instituto naquele dia. Muitos vacinados resistiam a este retorno demorado e incômodo, o que provocava uma constante queda-de-braço entre a população e os vacinadores, os últimos freqüentemente apoiados na autoridade policial.

Este é apenas um dos problemas repetidamente mencionados pelos escultápios vacinadores em seus relatórios, e retornaremos a ele logo adiante. O conjunto desses problemas é o próximo assunto.

ORIGENS E EVOLUÇÃO DA "VACINOPHOBIA"³⁸

Plácido Barbosa e Cassio Resende, escrevendo no início do século XX, resumem assim o destino da vacinação antivariólica no Rio de Janeiro do século XIX: "Parece, efetivamente, que, em começo, o novo recurso profilático despertou grande simpatia e entusiasmo nos habitantes do Rio de Janeiro e de algumas províncias mais próximas, mas, posteriormente, estes mesmos começaram a retrair-se e a prática da vacinação deixou de fazer progressos".³⁹ Como explicar tal mudança? Após uma menção abstrata ao "desleixo" (presumo que da população em relação à vacina, mas os autores poderiam estar insinuando também o desleixo das autoridades imperiais no que concerne ao serviço de vacinação), Barbosa e Resende atribuem o início dos problemas a controvérsias surgidas em Portugal a respeito do método jenneneriano. Era ainda no tempo de d. João VI, e surgira no reino "um tal Dr. Heleodoro que, desejando celebrar-se de qualquer modo publicou um *opúsculo contra a vacina* no qual, lançando mão do ridículo e inserindo estampas fabulosas, procurou desacreditar a grande descoberta de Jenner e inculcar no povo falsas e errôneas idéias sobre os seus efeitos" (p. 415).

Os higienistas do tempo de Oswaldo Cruz estavam mesmo muito irritados com o "tal Dr. Heleodoro". Mais sereno, Hercules

Muzzi, em manuscrito de 1839 sobre o problema da necessidade da revacinação, identifica o "tal Dr. Heleodoro" como dr. Heleodoro Jacinto de Araújo Carneiro, que publicara em Londres, em 1808, uma memória "sobre a prática da vacinação e suas funestas consequências". Muzzi informa que Carneiro pertencia ao "pequeno partido" que se opunha à vacinação, "sustentando que era prejudicial ao homem, por isso que, por meio da inoculação, ele contraía as moléstias das vacas, e que depois de vacinado, ficava sempre exposto a ser acometido das bexigas naturais". Ainda segundo Muzzi, porém, Carneiro mudara de opinião ao longo da vida — fora convencido "pela força da verdade" —, tomara-se adepto da vacina, "e eu mesmo o vi depois vacinando aqui na casa da Instituição". Muzzi sem dúvida se diverte com o que chama de "pequeno triunfo" da vacina, todavia observa que "derramado entre o povo aquele prejuízo, ele dificilmente seria desarraigado".⁴⁰

Na opinião de Barbosa e Resende, tal controvérsia originária de Portugal repercutira no Brasil e comprometera irremediavelmente a propagação do serviço de vacinação. Estes cientistas da higiene, cuja objetividade incluía o pressuposto do ferrenho antilusitanismo, também culpavam o clero português, "na sua maioria ignorante e mal-intencionado", pelos fracassos da vacinação: com a honrosa exceção dos bispos de Aveiros, Leiria e Algarve, os religiosos excitavam o povo contra a prática proclamando que "tal invento era um presente de Satã e que vinha perturbar a marcha da natureza e que a divindade infernal queria por este modo introduzir-se no corpo de suas religiosas e piedosas ovelhas para se apoderar de suas almas".⁴¹ Serenos como Muzzi ou hidrófobos como Barbosa e Resende, o fato é que estes higienistas nos fornecem um roteiro claro para a discussão das possíveis causas dos problemas do serviço de vacinação na Corte no século passado. Começemos pelas controvérsias entre os médicos, e deixemos para depois a análise das barreiras culturais e religiosas entre os higienistas e a população.

As controvérsias entre os médicos giravam sempre em torno de dois aspectos: por um lado, havia aqueles que achavam que a vacina não era um preservativo eficaz contra a varíola, e citavam casos de vacinados que depois haviam contraído "bexigas naturais"; por outro lado, havia os doutores que temiam a transmissão

de doenças do gado para o homem através do método Jenneriano. Como já referi anteriormente, tal receio fora um dos motivos que haviam determinado a opção de propagar a vacina através do mesmo braço a braço, o que tornava mais distante a possibilidade de contaminação do vacinado por doenças da vacaria. O que ocorre ao longo do século, no entanto, é a crescente suspeita — e depois a clara constatação —, por parte dos médicos, de que a vacina como era praticada tornara-se método eficaz de propagação de outras doenças entre os lançetados, principalmente a sífilis.

O problema da ocorrência de varíola em vacinados foi exaustivamente discutido pelos esculápios. Muzzi identifica um aumento da celeuma em torno da questão a partir da reaparição do “flagelo das bexigas” na Inglaterra, França, Países Baixos e América do Norte em meados da década de 1820. As “Academias Médicas” desses países avaliaram que “tendo sido o contágio tão violento, não era para admirar que alguns dos vacinados fossem também atacados do terrível mal”.⁴² José Pereira Rego, no seu “esboço histórico das epidemias” que haviam grassado na Corte entre 1830 e 1870, assevera que já na epidemia de 1834 a varíola estendera “seus assaltos a pessoas vacinadas”, e nota a repetição do fenômeno em epidemias ocorridas ao longo de todo o período que serviu de objeto ao estudo.⁴³

Uma das explicações aventadas para o acometimento de bexigas em vacinados era o enfraquecimento paulatino da linfa vacínica através do método de transmissão braço a braço. Hercules Muzzi e Jacintho Pereira Reis se viram às voltas com o problema inúmeras vezes, pois seus superiores cobravam explicações para as notícias de que a vacina não era eficaz. Alegavam às vezes que as bexigas eram confundidas com outras doenças, como a “variolóide” e as cataporas — também conhecidas como “bexigas doudas”;⁴⁴ portanto, as pessoas viam falhas da vacina quando isto de fato não estava acontecendo. De qualquer forma, a vacina parecia tão deteriorada na Corte em fins da década de 1840 que Reis foi obrigado a enfrentar mais seriamente a questão em relatório apresentado ao governo em janeiro de 1849. Admitiu francamente “a degeneração da pústula vacínica”. Especialmente desde o primeiro semestre de 1848, a Junta Vacínica vinha observando que a

pústula “se apresentava tão mesquinha em seu desenvolvimento, tão deteriorada em seus caracteres, e tão difícil de reproduzir-se pela inoculação, que muito discrepante se mostrava ela da vacina, toda vigorosa, dos primeiros tempos da sua introdução nesta Corte”. Reis explica ainda que o fato não era nenhuma novidade na “Ciência”, pois práticos europeus já reconheciam que, “com as repetidas transmissões de indivíduo para indivíduo, depois de certo número de gerações, a pústula vacínica se degenera comumente, perdendo seus caracteres de vigor, e sua força de reprodução”.⁴⁵

Reconhecido o problema, bastava encontrar uma solução. Pois é... uma das tentativas foi regenerar a vacina através da obtenção da *cowpox* verdadeira. Já desde a década de 1830 o dr. Capistrano, seguindo tentativas supostamente bem-sucedidas na Europa, buscava quixotescamente fazer experiências para regenerar a vacina inoculando-a em novilhas, e depois aplicando a vacina assim “regenerada” em crianças. “Quixotescamente”, porque não havia recursos governamentais para os experimentos do dr. Capistrano, e o pobre cientista se queixava ainda que suas pesquisas não vinham sendo sequer citadas nos relatórios ministeriais.⁴⁶ Encontrei o dr. Capistrano devidamente citado em relatório apresentado por Jacintho Reis apenas em janeiro de 1851. Os esforços do cientista com inoculação de novilhas não haviam surtido nenhum efeito; Reis advertia, contudo, que experiências com o objetivo de obter *cowpox* precisavam prosseguir.⁴⁷ Nada seria conseguido neste sentido antes do final da década de 1870, sendo que parecia possível a vacinação com *cowpox* no Rio durante os anos 1880.⁴⁸

Em suma, não havia ainda recursos técnicos para a regeneração da linfa no Brasil quando o problema da qualidade da vacina se intensificava no final da década de 1840. A solução naquele momento e nas décadas seguintes foi a importação constante de linfa europeia — também humanizada, mas teoricamente de melhor qualidade do que a nacional, que dera até mesmo para inexistir em estoque devido à recusa dos vacinados a retornar no oitavo dia para o suplício da retirada do pus.⁴⁹ A situação parecia ter melhorado nos primeiros anos da década de 1850, no entanto, a impressão que predomina no estudo sistemático dos papéis do Instituto Vacínico é a de que a questão da importação da vacina europeia foi

cefaléia constante para os diretores da instituição. Ingleses, franceses, alemães e italianos vendiam caro um produto sem garantia.⁵⁰ Os parques recursos orçamentários do instituto eram insuficientes para a importação do material necessário. Havia problemas técnicos difíceis de resolver no transporte da linfa, que vinha acondicionada ora em lâminas de vidro, ora em tubos capilares, ora em algum recipiente de chumbo, e sei lá mais de que jeito, numa rotina desesperadora de problemas e fracassos que não cessam até o fim do período imperial. Quando a vacina acontecia de chegar em boas condições à Corte, não resistia ao desafio do transporte às províncias mais distantes.⁵¹ A reclamação dos presidentes das províncias do Nordeste, por exemplo, é em uníssono monocrórdio, fato que não se presta sequer a uma nova chalaça porque as epidemias de varíola naquela região surgiam às vezes associadas a períodos prolongados de seca e fome, causando tragédias que ganhavam destaque até mesmo em periódico médico inglês.⁵² Houve ainda uma ocasião em que os vacinadores receberam uma caixa enorme cheia de vinho francês, quando a encomenda era de tubos vacínicos. Algo de diferente havia naqueles tempos, tanto que o pessoal da lanceta e do pus comunicou o engano ao ministro e não se comprometeu por trinta dinheiros — ou melhor, pelas tais garrafas de vinho.⁵³ Desculpem-me se este parágrafo descreve os problemas do serviço de vacinação em tom um tanto apocalíptico. Se já não era o Apocalipse, ao menos era a preparação do flagelo da peste.

Outra hipótese aventada para a ocorrência de varíola em vacinados foi a de que a vacina não garantia imunização permanente, sendo necessária a repetição da profilaxia após certo período. Há um debate intenso sobre o assunto no primeiro semestre de 1839, com a participação da Faculdade de Medicina da Bahia e dando ensejo a que Muzzi escrevesse o já citado manuscrito sobre a revacinação.⁵⁴ Os médicos baianos reconheciam a ocorrência ocasional de varíola em vacinados, todavia achavam que o fenômeno era raro e haveria mais prejuízo do que benefício caso a revacinação entrasse na rotina do pessoal da lanceta. O argumento dos baianos era técnico e político. O problema técnico surgia do fato de que os vacinadores municipais, especialmente em locais mais distantes das capitais, não eram doutores formados; sendo assim, poderiam

confundir as pústulas falsas, comuns em indivíduos já previamente imunizados, com vacina verdadeira, e depois utilizar este material para a propagação da profilaxia sem possibilidade de obter qualquer resultado. A dimensão política do argumento se originava na constatação de que o povo tinha “repugnância” à vacina, logo a divulgação da idéia de que a descoberta jemeriana protegia as pessoas por tempo limitado seria mais um trunfo disponível aos detratores do método: “É palpável como a prática da revacinação, dando corpo aos preconceitos de uns, e incutindo em outros desconfiança sobre a virtude antivariólica da vacina, acarretaria o seu completo desprezo, ou pelo menos entorpeceria o progresso de sua propagação”.

Muzzi concordava plenamente com a opinião dos esculápios de São Salvador, e como tinha certa verve para contar casos, procurou exemplificar a inutilidade da revacinação através da história de uma senhora. Ela havia sido vacinada aos seis meses de idade, mas o bebê coçara a feridinha e os pais “extremamente zelosos” resolveram repetir a operação; Muzzi revacinou e a pústula não se produziu, confirmando que a criança já estava imunizada. Quando a donzela completou dezessete anos, estando para casar, e talvez receando um acidente que lhe arruinasse a formosura no momento decisivo, resolveu tentar a revacinação; Muzzi fez a operação e a pústula vacínica não aconteceu novamente. A senhora era agora mãe de seis filhos, e insistia na experiência da vacinação e revacinação de cada um deles; Muzzi nunca conseguira a pústula vacínica nas revacinações das crianças.

Em junho de 1841, a Academia Imperial de Medicina, sediada no Rio de Janeiro, emitiu seu parecer sobre o assunto. Cautelosa, declarou-se indecisa, e solicitou ao governo imperial cobaias humanas para a realização de um “ensaio de revacinação”. Os doutores queriam que se lhes colocassem à disposição das lancetas “os Soldados Artífices e Africanos que se acham nos estabelecimentos públicos”. Não pude saber se o “ensaio” foi realizado; de qualquer forma, e apesar dos casos de Muzzi, o relatório referente aos serviços do instituto no segundo semestre de 1840 já registra a prática de revacinações. A opinião de que as revacinações eram necessárias após um período de dez anos parece ter predominado entre os

médicos na segunda metade do século XIX, mas ponderações políticas como as aduzidas pelos facultativos baianos devem ter limitado o empenho do Instituto Vacínico em promovê-las.⁵⁵

Mais preocupante era a possibilidade de os vacinadores estarem transmitindo a sífilis braço a braço. As evidências a esse respeito foram se avolumando ao longo do século, havendo um reconhecimento franco do problema nos documentos do Instituto Vacínico e da Junta Central de Higiene no início da década de 1870. O longo e dedicado Jacinho Reys tratou do assunto no que talvez tenha sido seu último relatório como diretor da instituição — o relatório riquíssimo de março de 1871 ao qual já venho recorrer no neste texto.⁵⁶ Sempre bem informado a respeito das pesquisas européias sobre a vacina, Reys achava irrefutável o fato da transmissão da sífilis pela vacinação. Após o exórdio pessimista, narrou o que teria acontecido “em Lupara, no Reino de Nápoles em 1856”. Algumas crianças haviam sido vacinadas com um mesmo tubo de linfa, e todas elas, “apesar de sãs e bem vigorosas, foram atacadas de sífilis, que transmitiram às mães que as aleitavam, manifestando-se nestes sintomas locais e gerais da moléstia”. Reys se referiu ainda a uma discussão ocorrida na Academia de Medicina de Paris em 1864 e 1865, na qual se concluiu que “a vacinação feita com o vírus tirado de uma criança sífilítica reveste sempre os caracteres de uma verdadeira calamidade, por isso que todas as crianças que forem vacinadas com ele, serão atacadas da mesma enfermidade”. Por último, fulminava aqueles que achavam possível evitar o risco de tal contaminação com o cuidado de não aplicar a linfa caso ela se encontrasse misturada com sangue: “É bastante difícil de compreender-se como contendo o soro do sangue a sífilis, a serosidade da pústula não a contenha”. Para Reys, a solução seria a vacinação com *cowpox*. Terminava então seu documento com uma história das pesquisas européias sobre vacina animal desde o início do século, e fornecia um guia de procedimentos sobre como conseguí-la através da inoculação de vitelas — tudo isso segundo um “manual operatório” muito prestigioso no velho continente.⁵⁷

O pavor causado pelo risco de transmissão da sífilis e outras doenças através da vacinação ganhou certa vez um charme nostálgico. Em algum momento entre julho de 1855 e junho de 1856, o

Journal do Commercio louvara em “notícia editorial” a obra de um certo dr. Verdé-Delisle, que, segundo o jornal, “provava com fatos e estatísticas irrefragáveis que a vacina tem causado a degenerescência física e moral da espécie humana”. O dr. Delisle lamentava a “extinção daquela forte raça do Império, daqueles homens de granito, daqueles belos granadeiros da Guarda, grandes como a armadura de Francisco I”, e contrastava a potência e a impetuosidade daqueles antepassados com as “nossas pobres orgias, que se traduzem todas em fumaça”. Prosseguia no mesmo tom por páginas e mais páginas, investindo contra a vacina como a causa de toda a degenerescência. Delisle defendia a tese de que a varíola era uma fase necessária da vida humana, assim como a dentição e a menstruação, sendo prejudicial que os médicos tentassem intervir para evitar que as pessoas, especialmente as crianças, a contraissem. Era grave que tamanho delírio gálico fosse endossado em editorial do *Journal do Commercio*. Apesar de o incansável Jacinho Reys ter empunhado a lançeta, ou melhor, a pena, e argumentado que tais “declarações [...] ainda mesmo que provassem a degenerescência física e moral da espécie humana, não provariam ser a vacina a única causa”, pode-se imaginar o estrago causado por tal notícia no que concerne à aceitação da vacina.⁵⁸

Não há dúvida também de que o método de inoculação braço a braço e a forma como o serviço de vacinação estava estruturado na Corte foram responsáveis por muito da “repugnância” que a população demonstrava pela vacina. O indivíduo que se deixava vacinar sabia que depois teria os vacinadores e a autoridade policial nos seus calcanhares para que retornasse no dia marcado para a verificação e a extração do líquido da pústula. Como já mencionei anteriormente, esta volta era bastante incômoda. Os doutores achavam mais eficiente extrair a matéria do braço do vacinado e inoculá-la imediatamente no paciente seguinte. Tal preferência dos esculápios tornava o processo de vacinação lento e certamente desconfortável — talvez bastante doloroso — para aqueles que estavam fornecendo a linfa. As descrições se referem a horas de disponibilidade necessária nesta volta dos vacinados. Além disso, os facultativos valorizavam sobremaneira o líquido extraído de crianças, isto porque achavam que assim era mais certo o desenvolvimento da pústula verdadeira.

Em seus relatórios, os diretores do instituto discutem as razões que levariam as pessoas a não retornarem após os oito dias marcados e, previsivelmente, concluem que o povo era “indolente”, “ignorante”, “egoísta” etc., sendo que os pais se furtavam “a esse dever, por não verem seus filhos chorar ao extrair-se-lhes dos braços o benéfico vírus que receberam de outras crianças, as quais também, para lhes comunicar a virtude singular da vacina, mortificaram o coração de seus pais com o seu doloroso pranto”.⁵⁹ Devia ser mesmo grande a choradeira nas dependências do instituto nos dias de vacinação, porém é provável que, ao menos no que concerne aos homens livres, ter a autoridade policial em seu encalço fosse inconveniente maior — especialmente numa sociedade onde este segmento da população enfrentava sempre a ameaça do recrutamento forçado. O resultado era que parte significativa dos vacinados se evadia à exigência do retorno, desaparecendo simplesmente ou usando de artimanhas como o fornecimento de nomes e endereços falsos. Os dados fornecidos pelas tabelas 1 e 2 são enfáticos a respeito da resistência dos vacinados em se submeterem à extração do pus vacínico: 58,24% dos vacinados não foram observados no quinquênio 1818-22; 46,20% em 1846-50. O aumento até certo ponto significativo da porcentagem dos que foram observados no segundo período estudado talvez se explique pelo fato de o serviço de vacinação ter sofrido uma reestruturação em 1846. Um dos objetivos das mudanças foi exatamente dar aos vacinadores mais instrumentos coercitivos — isto é, um auxílio mais efetivo dos fiscais de freguesia na aplicação de multas aos faltosos, além do concurso de “ordenanças” de polícia encarregados de ir buscar a domicílio os portadores das preciosas pústulas.⁶⁰

Um inventário exaustivo das mazelas do serviço de vacinação não teria fim, tamanha a precariedade com que tudo funcionava. Os diretores queixavam-se de que eram poucos os vacinadores, o que os impedia de ir ao encontro da população em locais mais distantes... e o fato de os vacinadores serem supostamente poucos fazia com que os homens da lanceta reclamassem espalhafatosamente cada vez que tinham de desempenhar uma missão fora das dependências do instituto. Não queriam ir à Casa de Correção vacinar “os Africanos ultimamente julgados pela Comissão Mixta”

— isto é, aqueles aprisionados e declarados livres por terem sido vítimas do tráfico clandestino;⁶¹ ponderaram até mesmo contra a ordem de se dirigirem aos quartéis para a vacinação dos recrutas que partiriam em breve para o Paraguai, sendo que no “teatro de guerra” a varíola se revelaria um inimigo tão ou mais temível do que os comandados de Solano Lopez.⁶² Fora da Corte, era comum que os vacinadores municipais prestassem trabalho gratuito, ficando apenas dispensados de servir na Guarda Nacional e tendo a promessa de efetivação e remuneração ... após dez anos de serviços prestados!⁶³ Onde o serviço era pago, havia denúncias de que os lugares se preenchiam por “empenhos”, e havia vacinadores que nem apareciam no emprego. Na Corte, o caso mais antigo de funcionário fantasma foi o dr. Theodoro Ferreira de Aguiar, primeiro diretor do instituto — aquele mesmo que, o leitor certamente lembrará, vacinara os escravos de Caldeira Brant em Portugal em 1804 e depois viera para o Rio na comitiva de d. João. Pois bem, o dr. Theodoro embolsava a gratificação de diretor do instituto, porém ficava a serviço direto do príncipe regente e nem sequer aparecia na instituição vacínica. Quanto aos “empenhos”, o próprio Hercules Muzzi contava que fora preferido ao cargo de diretor da vacina graças a esse costume da época.⁶⁴ Devia ser terrível morar no Brasil quando o país ainda enfrentava problemas desse tipo.⁶⁵

MÉDICOS E VACINOPHOBOS POPULARES

Alguns médicos encarregados pela Junta Central de Higiene de combater epidemias localizadas de varíola produziram relatórios preciosos de seus trabalhos. Nesses papéis, além de descrições desoladoras das tragédias causadas pela doença, encontramos esculápios enfrentando o desafio de tentar entender e explicar aos superiores hierárquicos o porquê de a população resistir tanto à vacina e aos vacinadores. As duas histórias a seguir são exemplares.

O dr. Lino Romualdo Teixeira recebeu do barão do Lavradio a missão de ir “prestar socorros médicos aos indigentes, que sofriam os rigores de um dos mais terríveis flagelos, que pesam sobre a humanidade” em Porto Novo do Cunha, pequena localidade distante

da Corte cerca de 48 léguas — pouco menos do que trezentos quilômetros.⁶⁶ O doutor tomou o trem em 10 de setembro de 1874, munido de “uma ambulância ricamente sortida de medicamentos da melhor qualidade possível”. Lá chegando, procurou o auxílio do pároco e do subdelegado na empresa de divulgar aos habitantes a boa nova de que já havia no povoado um médico enviado pelo governo imperial. Editais foram afixados nos pontos mais concorridos, e o vigário ficou de passar a informação nas missas e nas preces que vinha realizando todos os dias na igreja matriz.

A situação era dramática. Os habitantes, tomados pelo “mais lastimável terror pânico”, haviam em grande parte fugido do povoado, abandonando os doentes à própria sorte. Os tropeiros haviam cessado de trazer gêneros para o embarque pela Estrada de Ferro d. Pedro II, e “fugiam quase que espavoridos diante do flagelo, pelo horror que lhes inspirava a idéia do contágio”. Cadáveres eram deixados em suas casas por um dia inteiro, por não haver quem se dispusesse a conduzi-los prontamente ao cemitério. A “classe proletária” era a que mais sofria, devido “à grande miséria em que vivem [...] destituída de condições higiénicas, as mais simples, e sujeita a uma alimentação de péssima qualidade”. O dr. Teixeira atendeu mais de vinte variolosos logo no dia seguinte ao de sua chegada, alguns dos quais “já tinham sido vistos por curandeiros, e estavam usando de doses homeopáticas”.

Descrito o cenário inicial, o médico passa então a narrar a marcha da epidemia, levantando também hipóteses sobre o porquê de a doença se manifestar com tamanha gravidade na localidade. Como ocorria com frequência nos casos das epidemias de varíola — e em contraste marcante com os assaltos da febre amarela e da cólera —, não parecia haver qualquer dificuldade em determinar a forma de propagação do flagelo. Feitas as indagações precisas, o dr. Teixeira concluiu que tudo se produzira “por simples contágio”. Um indivíduo procedente da Corte chegara a Porto Novo já “acometido do mal” e pernottara na casa de uma família do lugar. A doença se complicou e a vítima acabou morrendo. Pode-se addivinhar o restante da história: “Pouco tempo depois apareceram mais alguns casos, não só entre pessoas desta família como também em outras que a frequentavam ou moravam em sua vizinhança, termi-

Estudo complementar para o livro

nando-se a mor parte deles pela morte, e assim, foi-se a varíola generalizando dia por dia até revestir o caráter de epidemia”.

Quanto aos motivos de a doença ter se revestido de tamanha gravidade entre os habitantes do povoado, o médico enfatizava a existência de “infecção sífilítica geral de quase todos eles e que muito contribuiu para a gravidade da moléstia”. Para o dr. Teixeira, havia entre a varíola e a sífilis “não sei que espécie de solidariedade fatal, que arrasta os indivíduos dela acometidos irresistivelmente ao túmulo”. A epidemia fora especialmente letal para a “classe dos proletrários e meretrizes”, onde a sífilis era comum e a varíola assumia normalmente a forma hemorrágica, com marcha fulminante e muitas vezes fatal. Em suma, as observações do dr. Teixeira levaram-no à conclusão de que a gravidade da epidemia de varíola se explicava em grande parte pelo fato de a população local enfrentar simultaneamente a sífilis e a “miséria” — “alimentação de péssima qualidade” —, não tendo o organismo dos doentes condições de resistir a tantas adversidades ao mesmo tempo. A morte, afinal, é uma doença social, podia ter concluído o bom dr. Teixeira. Mas não o fez.

Não o fez talvez porque preferisse acreditar que a morte daquelas pessoas era função de sua própria “ignorância”. O enviado do governo imperial chegara ao interior sabendo que o “único preservativo que a ciência aconselhava” contra a varíola era a vacina. No entanto, constatou a “falta absoluta de vacinação entre os habitantes”, e estes resistiam fortemente ao alvitre. Teixeira procurou utilizar a estratégia do convencimento, mas o “povo [...] se achava então sob o triste preconceito, de que a vacina, em tempo de epidemia, longe de ser um grande benefício, era pelo contrário um passo dado para contrair a moléstia”. O médico conseguiu vacinar 54 pessoas em dois meses de luta contra a doença. Não consta do relatório o número exato de habitantes no povoado de Porto Novo do Cunha, mas somos informados de que tal povoado ficava na “Freguesia” de São José d’Além Paraíba, que contava com cerca de 3 mil “almas”. A freguesia registrara oficialmente 176 variolosos naquelas semanas, sendo que 57 pessoas haviam morrido. O dr. Teixeira reconhece que não fora “avultado o número dos vacinados”, pois “a ignorância não se deixou vencer totalmente pela lógica inabalável dos fatos”. Observa, porém, que a epidemia não

se generalizara nas fazendas “que abundam na vizinhança” porque os proprietários haviam recorrido em tempo à vacina.

O leitor registre o argumento ouvido aos interioranos pelo dr. Teixeira: a vacina podia agravar uma epidemia de bexigas. E vamos à segunda história. O dr. José de Castro Rebello foi o enviado da Junta Central de Higiene para o tratamento dos indigentes atacados de varíola nas freguesias de Campo Grande e Irajá, na Corte, de setembro a dezembro de 1884.⁶⁷ Lá chegando, procurou o pároco, o subdelegado e inspetores de quartelão com o intuito de divulgar a presença dele, escultápio providenciado pelo governo de Sua Majestade Imperial. A moléstia não estava tão generalizada quanto se imaginava, mas o dr. Rebello encontrou situações críticas nos lugares denominados Paciência e Guandu do Sena, em Campo Grande. A epidemia não assumira proporções mais aterradoras porque o médico agira com prontidão e energia, “fazendo desinfetar as casas, os quartos dos doentes, queimar as roupas e mais objetos de uso e impedindo a comunicação dos variolosos com outra qualquer pessoa, que não fosse a incumbida do tratamento”.

Quanto à vacina, porém, as dificuldades foram maiores. A população local achava que “a vacinação produz varíola”, e o dr. Rebello não conseguira arredar tal “preconceito” de seu “espírito”. Ninguém comparava aos pontos marcados para a vacinação. O médico se viu obrigado a percorrer as casas à procura de quem se deixasse vacinar, tentando convencer as pessoas das vantagens do recurso. Os moradores retorquiam com o argumento de que era “dispensável e até ilegítima a intervenção do médico no tratamento da varíola”. Eles acreditavam que qualquer intervenção entérgica no curso natural desta moléstia seria prejudicial ao paciente. Sendo assim, não só se opunham à vacina como resistiam a alguns tratamentos tentados pelo doutor, que menciona expressamente, talvez estranhando o inopinado do fato, não conseguir sequer aplicar “loções de água morna ou quase fria” nos doentes “em virtude da repugnância que mostravam as pessoas” que os rodeavam.

Há nessas duas histórias um cipoal de fatos densos e difíceis de interpretar. A recusa à vacina sob a alegação de que esta produziria varíola é recorrente na documentação coligida. No final dos anos 1870, uma epidemia devastadora de bexigas, associada à seca

e à fome, trouxera ao Rio centenas de retirantes cearenses. Foi organizado um serviço no bairro da Saúde especialmente para tratar dessas pessoas e vaciná-las. Elas, porém, resistiam à vacina alegando que “não queriam morrer”.⁶⁸ Poucos anos antes, um vacinador “supranumerário” designado para atender a freguesia de Inhaúma oficiara ao diretor do Instituto Vacínico relatando que os moradores se recusavam a “levar seus filhos aos pontos marcados para a vacinação, alegando ser a vacina a causa de alguns casos de bexigas que têm ali aparecido”. Não havia nada a fazer e ele queria que sua “comissão” fosse encerrada.⁶⁹ O barão do Lavradio, comentando uma forte manifestação de bexigas em Pernambuco em 1873, apontou o temor em relação à vacina como uma das causas da propagação do mal, e procurou explicar o fenômeno. Segundo ele, além dos insucessos da vacina devido à desorganização do serviço e à degeneração da linfa, havia o

prejuízo de que estão evadas algumas populações centrais, de que pode ela [a vacina] dar lugar ao nascimento do flagelo, atentas às epidemias que se têm às vezes seguido da adoção da variolização, método que, dando alguma vez resultados favoráveis, constitui sempre um tentamen incerto e perigoso.

Em outras palavras, o chefe dos higienistas achava que a população não conseguia diferenciar variolização e vacinação, e se assustava com os riscos conhecidos e habitualmente associados à primeira.⁷⁰

Ora, a explicação do barão pressupõe que a variolização havia de ser uma prática recorrente no país, pois só uma experiência prévia relativamente generalizada com o método poderia justificar que as pessoas soubessem exprimir tão bem os seus riscos, e então se recusar à vacina porque, sendo assim, *a vacina seria com efeito a varíola*. Mas seria possível que parte significativa da população das províncias, e da própria Corte, praticasse a inoculação do pus variólico? Um primeiro fato curioso é que o vacinador “supranumerário” de Inhaúma citado acima observa no mesmo ofício que “muitos acham-se já vacinados”, e por isso não concorriam à vacinação. Em outro ofício, o supranumerário esclarece que havia na “Freguesia alguns curiosos, que a praticam [a vacina] espontanea-

mente". Seria mesmo vacinação a prática dos "curiosos"? Ou será que havia pessoas em Inhaúma que recusavam a vacina do esculápio porque preferiam a variolização praticada por "curiosos"? "Dúvidas sobre dúvidas", diria o marido tomara que traído de *Dom Casmurro*. Nem tanto assim. Por exemplo: mais ou menos na mesma época do supranumerário — meados da década de 1860 —, o barão do Lavradio pedia que a autoridade policial tomasse providências contra um indivíduo que praticava "a inoculação do pus variólico em várias pessoas, as quais por esse meio têm contraído a varíola" na freguesia de Irajá; o higienista temia o incremento da epidemia de bexigas que já grassava no local.⁷¹

X Não há dúvida: a inoculação do pus variólico realizada por "curiosos" — talvez não só por eles — era prática comum tanto na Corte quanto no interior do país ao longo do século XIX. Há evidências disso por toda a documentação do período, mas vou começar pelo princípio. Mencionei anteriormente o dr. Heleodoro Jacinto de Araújo Carneiro, médico português autor das "Reflexões, e observações sobre a prática da inoculação da vacina, e as suas funestas conseqüências", publicadas em Londres, em 1808.⁷² Segundo Hercules Muzzi, o livro do dr. Heleodoro tivera grande repercussão em Portugal e no Brasil, sendo que seu argumento sobre os riscos de o processo de vacinação transferir aos homens as doenças dos quadrúpedes teria comprometido quase que irremediavelmente a propagação da vacina. O fato, porém, é que a obra do dr. Heleodoro não só condenava a vacina como defendia tenazmente a variolização. O doutor achava que a inoculação das bexigas era um método consagrado por um século de uso em toda a Europa, sendo que os próprios ingleses haviam introduzido tal prática "à força de especulações, e cálculos bem deduzidos" — e a isto tinham de atribuir os brejões "o aumento da sua povoação". O dr. Heleodoro não se conformava que aos mesmos ingleses se desse a substituição "no fim do mesmo século a esta inoculação [...] a do pus da vaca".⁷³ Em suma, se a obra de Heleodoro teve a repercussão que lhe atribui Muzzi, é possível que ela não só tenha emperrado a propagação da vacina como propiciado certa legitimidade ao processo de inoculação do pus variólico. Talvez seja útil lembrar, neste contexto, que os esforços do governo português

em promover a variolização no Brasil foram tão tardios a ponto de se confundirem com as primeiras tentativas de introdução do próprio método Jenneriano no país.⁷⁴

Deixemos, porém, de hipóteses artiscadas. Temos os fatos, contra os quais não há argumento. Assim era a história como realmente acontecia:

Ainda que oficialmente não me fosse comunicado, sei que alguns Municípios da Província do Rio de Janeiro foram igualmente vitimados pela varíola que [...] ateu-se ainda mais pela inoculação do seu vírus em vez do vacínico. Esta prática de transmitir aos sãos a linfa variólica extraída de bexiguentos, cujas pústulas se apresentam com caráter mui benigno, prática outrora seguida, quando Jenner não havia ainda descoberto a miraculosa virtude do *cowpox*, tornou-se absurda depois que a humanidade foi apresentada por aquele homem, cujo nome será imortal, com o dom inapreciável da vacina, e muito mais absurda se torna quando dela se lança mão para fazer retroceder uma epidemia de bexigas. Quando esta enfermidade é produzida artificialmente por meio da inoculação, não concorrendo as circunstâncias que lhe fazem adquirir o caráter epidêmico, poucas vezes é sucedida de resultados desastrosos, exceto se se multiplicarem as inoculações, por que então dispor, preparar, ou mesmo determinar uma epidemia (sic); porém quando a inoculação da varíola benigna se opera debaixo de uma constituição epidêmica, ela não faz senão atear o incêndio, e mais freqüentemente aquele que foi inoculado cai vítima de bexigas confluentes. É por isto que eu tenho constantemente representado contra esta prática, e ainda aqui insisto pela necessidade de medidas que dê uma vez a preservar absolutamente. É verdade que o povo baixo mormente o do interior da Província, creê em geral que a vacina é a própria varíola, e tanto que sentem pela primeira a mesma repugnância e horror que lhes inspira a segunda. Todavia se o povo for convenientemente doutrinado, se na educação pública que se lhe der for ele esclarecido a respeito da falsidade da sua crença, ele se tomará mais dócil e acessível à propagação da vacina, e repelirá o imprudente que pretender inocular-lhe a linfa variólica [...].⁷⁵

Este trecho é parte do relatório que Jacintho Pereira Reis enviou ao Ministério do Império em janeiro de 1855 prestando contas das atividades do Instituto Vacínico no ano anterior. O contexto

mais geral é, como sempre, o empenho do diretor em explicar o fraco resultado dos esforços para vacinar a população. O autor argumenta inequivocamente que a prática da variolização consistia em obstáculo poderoso à propagação da vacina. Segundo ele, a inoculação do pus variólico agravava a intensidade das bexigas, e o "povo", conhecedor dos riscos da variolização nessas situações, e desconhecedor da diferença entre vacinação e variolização, achava que a vacina era "a própria varíola", sentindo por ambas igual "repugnância e horror".

Em seu relatório concenmente ao ano de 1848, Jacintho Reys já se alongara nas causas da rejeição à vacina.⁷⁶ Ele se referiu com detalhes a um documento que lhe fora enviado por um comissário vacinador da Província de Sergipe. O tal comissário fizera uma excursão pelo interior para "conhecer melhor do estado da vacinação", e no seu relato de viagem "pintou" vividamente "o horror que a vacina incute na população; horror igual ao que produz a bexiga, e que é até fomentado pelas próprias autoridades". Tal "horror", comentara o comissário vacinador, fazia até com que os "mais arditos" levantassem "mão armada" contra os vacinadores. No mesmo relatório, Reys menciona uma epidemia grave de bexigas que assolara a Corte no período; a cidade estava com "centenares de sembianes afetados recentemente pelas cicatrizes" deixadas pela doença, cuja mortalidade, "especialmente nos escravos africanos", fora "muito além" da observada em anos anteriores. Ao enumerar didaticamente os problemas do serviço de vacinação na parte final do texto, o chefe dos lancetiros condena "o bárbaro, e intolérável abuso de se inocular o fluido variólico; *abuso geral, e que me consta ser praticado até nesta Corte*" (grifo meu). Visivelmente irritado com a situação que enfrentava, Reys conclui o relatório denunciando que a "indiferença" do governo em relação à varíola se explicava pelo fato de a mortalidade causada por tal doença não ser do tipo a provocar "estrondo"; e isto "porque a classe indigente, e mortmente a dos escravos" era a que mais sofria com tais epidemias. Num último recurso suasório, o vacinador-mor mostrava-se chocado com "a enorme quantidade de braços" que o país perdia todos os anos para "a peste das bexigas"; um argumento que certamente encontrou ouvidos moucos naquele ano da graça de 1848, no qual milhares e milhares de africanos eram

ainda contrabandeados para o país sob as barbas de políticos e autoridades policiais e judiciárias. "Palavras loucas, ouvidos moucos", reza o provérbio.

Resta saber onde ficamos após esse longo percurso entre relatos e citações. A primeira impressão é a de que as informações coletadas são muitas vezes contraditórias, se não impossíveis de compatibilizar numa explicação unívoca e coerente das coisas. Por exemplo, havia aqueles que resistiam à vacina aplicada pelos médicos alegando que esta era a própria varíola, passando então a descrever os riscos normalmente associados à variolização; mas torna-se difícil entender a recusa à vacinação por esta ser confundida com a variolização se há testemunhos inequívocos de que a inoculação do pus variólico era conhecida e bastante praticada no país. Em suma, as razões registradas pelos médicos para a resistência à vacina nos deixam a dificuldade de explicar o porquê de tantas pessoas recorrerem à variolização. Outro problema: os escultápios ouviam da população que qualquer intervenção no curso natural desta moléstia seria prejudicial ao paciente; mas se era este o motivo da recusa à atuação dos médicos, não há como explicar as evidências sobre o recurso a curandeiros, homeopatas, e até a "curiosos" que inoculavam a linfa variólica. Dúvidas sobre dúvidas, e é melhor buscar dirimi-las antes que o leitor pegue do espírito e o leve a vagar em outras aragens.

A primeira providência é desistir de procurar um modelo interpretativo único para a interação entre médicos e vacinophobos. Se entre os próprios médicos havia controvérsias e combates formidáveis a respeito da eficácia da vacina, é apenas razoável esperar que a espécie dos vacinophobos fosse ainda mais variada. É preciso reconhecer, em primeiro lugar, que houve resistência à vacina no interior da própria classe dos proprietários e governantes. O comissário vacinador do Sergipe citado por Jacintho Reys registrou que o "horror" à vacina era "até fomentado pelas próprias autoridades". Apesar das posturas obrigando os senhores a vacinar as crianças sob sua responsabilidade, e apesar da pressão constante — ao menos na Corte — para que escravos e fâmulos em geral fossem enviados aos postos de vacinação, os relatórios do Instituto Vacínico registram sistematicamente que os proprietários e responsáveis só cuidavam do assunto quando realmente se assustavam

com a violência de alguns ataques das bexigas.⁷⁷ De qualquer forma, é fácil exagerar as dimensões da resistência dos proprietários em cuidar da vacinação de seus familiares, trabalhadores e dependentes, pois o Instituto Vacínico adotava a prática de fornecer linfa — gratuitamente, ao que parece — a todos que a procurassem. É certo então que muitos senhores preferiam trazer um lanceteiro à casa para vacinar sua gente, evitando assim a viagem incômoda e a espera no posto vacínico.

O barão do Lavradio talvez estivesse correto — pelo menos em relação a uma parte da população — ao pensar que a dificuldade em diferenciar varíola e vacinação obstaculizava a propagação da segunda. Afinal, os procedimentos utilizados no Ocidente em geral para a inoculação do pus variólico e vacínico eram os mesmos, ou seja, tanto nas varíolações em massa na Europa do século XVIII quanto nas vacinações do século XIX a linfa era, normalmente, lancetada no braço.⁷⁸ A única diferença estava no material inoculado, um detalhe complicado de avaliar para as vítimas potenciais das lances. Como tudo indica que a varíolação era prática observada com freqüência, o barão deve ter acertado achando que aqueles que não eram adeptos do método — ou conheciam por experiência própria, ou por ouvir dizer, algum resultado desastroso do mesmo — se assustavam com as suas possíveis conseqüências, e generalizavam suas desconfianças para abarcar também a vacinação propriamente dita.

O principal mistério é entender o porquê de a varíolação ter se tornado um “abuso geral” — como dizia Jacintho Reys, talvez com certo exagero. Uma primeira hipótese é a de que o objeto das queixas de Reys não fosse a suposta preferência popular pela varíolação, e sim a necessidade de disciplinar as práticas dos comissários vacinadores espalhados por todo o país. Com efeito, um problema perene para a propagação da vacina era a falta de doutores que a inoculassem pelo interior, o que fazia com que a tarefa fosse rotineiramente entregue a boticários ou leigos de variada espécie. Jacintho Reys e seus pares achavam que tais indivíduos eram os principais responsáveis pelos insucessos da vacina, pois inoculavam linfa imprestável e não sabiam avaliar a qualidade da pústula vacínica — isto quando se preocupavam em exercer a função que lhes havia sido confiada. É possível, portanto, que esses

leigos não soubessem bem o material que inoculavam, havendo talvez exemplos concretos de casos em que, como dizia a população, a vacina era a varíola.⁷⁹

Penso, contudo, que o principal objetivo da preocupação dos higienistas com a varíolação era mesmo convencer as autoridades da necessidade de repimi-la, e isto porque havia “curiosos” — como aquele da freguesia de Irajá, na Corte, e não vacinadores comissariados — dispostos a praticá-la em legiões de adeptos. Se era isso mesmo que sucedia, o caso do Brasil do século XIX é apenas outro exemplo de país onde a varíolação continuou a ser praticada clandestinamente após a sua proibição e substituição oficial pelo método jennertano. Na Inglaterra da primeira metade do século XIX, segundo Cartwright, as “classes educadas” se converteram à vacinação, enquanto as classes baixas (“lower orders”) continuavam preferindo a varíolação. Na África contemporânea, Eugénia Herbert afirma que o pessoal médico encarregado de propagar a vacinação notava que a varíolação prosseguia mesmo após a sua proibição, dificultando a aceitação da primeira. Herbert escreve ainda que tais acontecimentos repetiam o que havia sucedido na Europa quando a inoculação do pus variólico se tornara ilegal.⁸⁰

Xavier de Maistre viajou à roda do quarto. Garret na terra dele, Sterne na terra dos outros. De Brás Cubas se pode talvez dizer que viajou à roda da vida. Pois este texto viaja por todas as terras, e à roda das mesmas questões, sem encontrar porto seguro em lugar algum. Procuremos então o norte da bússola. Os relatórios do Instituto Vacínico deixam claro que a varíola era uma doença que afetava profundamente a população escrava da Corte e do resto do Império. Um médico que estudou a vacina e a varíola no Brasil na década de 1860 concluiu que as bexigas eram mais “funestas” na classe dos “homens de cor”, “principalmente nos pretos, de que aos homens de cor branca”.⁸¹ Um intelectual e diplomata norte-americano, Thomas C. Dawson — “Secretary of the U. S. Legation, Brazil” —, procurou determinar, em texto de 1903, as possibilidades de o gigante do sul do continente se tornar um empreendimento viável. O intelectual se mostraria otimista caso se conseguisse que os brancos de descendência europeia imigrassem para o país em número suficiente para que as “raças coloridas” — “colored races” — diminuíssem sua im-

portância no panorama demográfico; as raças coloridas seriam subplantadas numericamente e absorvidas pela maioria branca predominante na "mistura", garantindo assim a viabilidade do gigante. Dawson acreditava que doenças como a varíola e a tuberculose, que "dizimavam" ("decimated") habitualmente as tais raças coloridas, tinham um importante papel a desempenhar neste processo de purificação.⁸² Os números levantados pelo historiador Sam Adamo sobre a mortalidade causada pela varíola na cidade do Rio no início do século XX confirmam que a moléstia continuava a afetar mais gravemente a população negra neste período. Segundo esses dados, a taxa de mortalidade por varíola era 30% maior entre os negros em comparação com os brancos no ano de 1904, e tal diferença chegaria a ultrapassar os 50% na década de 1920.⁸³

Enfim, um rumo ao texto: é difícil prosseguir na investigação das atitudes da população da Corte em relação à vacina sem enfrentar em certa medida o problema das concepções afro-brasileiras sobre doença e cura. Talvez então seja possível articular de alguma maneira as informações de que havia doentes que resistiam aos médicos e aceitavam os curandeiros, de que "a vacina era a varíola", de que não se deveria interferir na marcha natural dessa enfermidade, de que era comum a prática da inoculação do pus variólico, e assim por diante. Norte à vista, viajemos à roda das mesmas questões.

RAIZES CULTURAIS NEGRAS DA TRADIÇÃO VACINOPHOBICA

Omulu vai pro sertão
Bexiga vai espalhá
[...]
Ele mesmo é nosso pai
e é quem pode nos ajudá.⁸⁴

O caminho é sinuoso até chegarmos a Omulu e às bexigas como aparecem nos versinhos da epígrafe. Começemos com uma história sobre a cólera, e outra sobre febre amarela.

Era o mês de março de 1856 e o país ainda vivia sob os efeitos da devastadora epidemia de cólera iniciada em meados do ano anterior. Em sessão geral da Academia Imperial de Medicina, na Corte, o dr. Costa pede a palavra para narrar alguns fatos "muito escandalosos" ocorridos na capital da Província de Pernambuco.⁸⁵ O presidente daquela província havia permitido que "um preto buçal, escravo, arvorado em grande curador do cólera pela credulidade e ignorância do povo", andasse "curando nas casas, e nos hospitais, acompanhando oficialmente de guardas". O "desatoro" e a "cegueira" chegaram a ponto "de se mandar proibir aos médicos do hospital dessa cidade o curarem mais nessa casas (sic), e entregando essas ao cuidado e tratamento médico do tal preto curandeiro, exautorando (sic) assim a medicina e os médicos legítimos". A conduta do presidente da província havia indisposto e revoltado "o povo todo contra a classe médica inteira", dando lugar a fatos que envergonhavam e desacreditavam "a nação brasileira aos olhos dos outros países", que poderiam chamar-nos de "ainda bárbaros, e selvagens".

A Academia declarou-se "profundamente horrorizada por tanto escândalo", e não é difícil entender a irritação dos escultórios da Corte com o presidente de Pernambuco. O fracasso do arsenal terapêutico da medicina alopática no tratamento da cólera — assim como da febre amarela — era patente; poucos confiavam ainda nas sangrias, purgativos, sudoríficos e vomitórios, sendo que os homeopatas faziam carreira rápida argumentando, plausivelmente, que os alopatas aceleravam a morte dos pacientes. Naquele contexto, o apoio ostensivo de uma autoridade pública a um curandeiro africano era motivo compreensível de alarme para os doutores, mas esta é apenas uma faceta da história.

Gilberto Freyre estudou detalhadamente o episódio em meia dúzia de páginas penetrantes, e que permitem vislumbrar o que ocorria do ponto de vista da população negra do Recife.⁸⁶ Ao curandeiro africano Pai Manoel permitira-se tratar os doentes de cólera no próprio Hospital de Marinha. Ocorreria porém que, tendo falecido alguns pacientes, o negro ficara proibido de exercer seu officio. Não sendo acatada a determinação, foi dada ordem de prisão ao curandeiro. A tensão social aumentou nos dias seguintes, com os negros e os "protetores do preto" — aí incluídos pa-

dres e fidalgos — discursando em defesa do curandeiro e contra médicos e boticários; dizia-se que havia interesse em matar Pai Manoel porque ele curava os pardos e pretos. O próprio presidente da província explicara que a iniciativa de deixar Pai Manoel atuar no Hospital de Marinha fora para evitar o motim popular, que de outra forma seria inevitável: o problema é que se generalizara na população a idéia de que as autoridades estavam deixando que os médicos — brancos quase todos — matassem a gente de cor. Segundo Freyre, a mortalidade causada pela doença entre escravos e negros livres pobres era tamanha “a ponto de parecer a epidemia a alguns deles, pretos e pardos, arte diabólica de brancos para acabar com a gente de cor”.⁸⁷

A desconfiança manifestada pelos negros do Recife de que a cólera era um sortilégio de brancos para atingi-los — sendo os médicos percebidos como colaboradores neste processo — é um primeiro ponto importante. É evidente que a bibliografia interna-cional sobre a cólera no século XIX registra outras situações em que populações pobres duramente castigadas pela doença desconfiavam que tudo aquilo se devia a maquinações dos poderosos para atingi-los: moscovitas e camponeses russos acharam que os ricos haviam descoberto na cólera um novo instrumento de opressão; houve suspeitas semelhantes na Prússia e na Inglaterra na epidemia do início dos anos 1830, quando a marcha do flagelo foi freqüentemente acompanhada por motins populares.⁸⁸ As visões semelhantes de camponeses russos, da massa londrina ou dos negros escravizados no Brasil diante da cólera e da inevitável dramatização da opressão social provocada pela doença ocorriam, todavia, em contextos culturais e históricos muito específicos.

O que nos interessa reter neste contexto é que os escravos e negros livres pobres no Brasil podiam achar que determinadas doenças eram utilizadas pelos senhores como armas para atingi-los.⁸⁹ Este entendimento acontecia dentro de um universo cultural determinado: a doença, para o negro, podia ser causada por feitiços, pelo poder de feiticieiros que conseguiam manipular as forças nefastas do universo. O flagelo causado pelo sortilégio mágico era apenas uma possibilidade, pois havia doenças provocadas pela violação de uma tradição, por erro ritual, ou pelo descumprimento de

deveres para com os deuses. De qualquer forma, os negros — mas não só eles no Brasil do século XIX — acreditavam que a doença não era uma coisa natural; as moléstias eram sempre provocadas por causas sobrenaturais — causas estas que poderiam ou não ter sido evocadas por feiticieiros —, sendo a cura, como veremos, prioritariamente ritual.⁹⁰ Em suma, havia toda uma tradição cultural e religiosa que, dependendo de contextos históricos específicos, podia transformar esculápios em agentes da cólera, ou comissários vacinadores — feiticieiros brancos? — em inoculadores de bexigas e morte. Certamente havia motivos que os doutores não podiam ou não se esforçavam por entender no “horror” à vacina registrado repetidamente em seus relatórios.

Uma história sobre a febre amarela mostra como a crença numa etiologia sobrenatural das doenças parecia bastante generalizada no Rio de Janeiro em meados do século XIX. A procissão de Cinzas, no início da Quaresma, era uma das mais aparatosas e das que maior público atraíam na Corte naquela época. Clero em sobrepelizes de renda, membros das irmandades em opas coloridas, devotos carregando orgulhosamente as tochas, cantos, guarda militar, imagens em vestimenta luxuosa; enfim, um grande espetáculo que percorria durante horas as ruas apinhadas do centro da cidade, visitando igrejas e culminando com uma distribuição de doces para estimular a devoção da criança.

O préstito era organizado pelos Terceiros da Ordem da Penitência, de cujo templo partia, e fora instituído em 1647. Pois bem, um dos andores tradicionalmente conduzidos na procissão era o de São Benedito, santo negro com uma legião de devotos na cidade. Na Quarta-Feira de Cinzas de 1849 o andor de São Benedito não ocupou o lugar que era seu na procissão havia dois séculos. Aconteceu que alguns Terceiros, carregados de “prevenções [...] que encham o mundo de vento e de bolhas de espuma”, nas palavras de um contemporâneo,⁹¹ cismaram de não carregar o santo sob a alegação de que “branco não carrega negro nas costas, mesmo que seja Santo”.⁹² São Benedito não encontrou quem lhe levasse o andor e ficou abandonado na sacristia. No verão seguinte, a primeira grande epidemia de febre amarela se abateu sobre a cidade. As beatas começaram logo a propalar que tremendo flagelo era a vingança

do santo negro ofendido. Tal interpretação devia parecer bem plausível diante dos aparentes caprichos da peste: como vimos no capítulo anterior, a febre amarela era devastadora entre os brancos e poupava a população negra de incômodos mais sérios. Desnecessário dizer que são Benedito reconquistou seu lugar na procissão de Cinzas de 1850, pintado de fresco, com manto novo de veludo, cheio de flores e coisa e tal, mas a praga amarela ficou até o tempo de Oswaldo Cruz. Fúria de santo, ainda diziam as beatas em 1904 — segundo Vieira Fazenda, testemunha ocular.

Esta história proporciona uma segunda observação importante. Como mostrou Mary Karasch, a reação popular à epidemia revelou que muitos acreditavam que são Benedito tinha a “força” para enviar o terrível flagelo, mas achavam ao mesmo tempo que só o santo possuía o poder de proteger seus devotos contra o veneno. A possibilidade desse “controle dual” — poder de provocar a doença e obstaculizar seus efeitos — insinua que a imagem de são Benedito poderia ser invocada em rituais de feitiçaria, para detectar e anular bruxarias, curar doentes, ou mesmo para solucionar conflitos dentro de uma comunidade.⁹³ A ideia de “controle dual” sugere homologias entre são Benedito e Omolu (ou Xapanã, ou Obaluarê), o orixá da varíola e, se estou correto, pode esclarecer muita coisa a respeito da resistência popular à vacina.

Herskovits descreve com detalhes as origens e o sentido do culto ao vodú Sagbatá entre os daomeanos.⁹⁴ Sagbatá é originalmente um termo genérico para um grupo de divindades da terra — isto é, divindades ligadas aos recursos que a natureza dá ao homem, permitindo sua sobrevivência. A associação entre Sagbatá e epidemias de varíola é explicada em termos estritamente mitológicos. Todos precisam respeitar as terras que lhes garantem a alimentação, assim como as chuvas que as fertilizam; nada mais justo, portanto, que Sagbatá, que nutre os homens dando-lhes os grãos e cereais, os possa também castigar por suas ofensas, enviando-lhes doenças que consistem em fazer com que “os grãos que os homens comem apareçam em sua pele” — flagelos tais como varíola, sarampo, escorbuto. Há uma hierarquia nessas punições, sendo uma epidemia de varíola o resultado de julgamento dos mais severos de Sagbatá sobre os males imperantes numa comunidade.⁹⁵



Já há aqui uma ambivalência, uma possibilidade de controle dual, que vale a pena registrar: Sagbatá concede a vida ao homem fornecendo-lhe grãos; pode também trazer-lhe a morte através da peste. A mesma ambivalência aparece na forma como os devotos do “Rei, Senhor da Terra” precisavam lidar com a doença: a epidemia de varíola era uma espécie de purificação da comunidade, uma “limpeza” dos males que se haviam ali acumulado; seus membros deveriam mudar de atitude e confessar suas ofensas, e os feitiçeiros precisavam abandonar sua paraferrália nas encruzilhadas. Em suma, a justiça de Sagbatá não devia ser obstaculizada por meios mágicos, nem com vinha buscar outros expedientes — como a vacina, escreve Herskovits —⁹⁶ que criassem embaraços ao “Rei” na execução de seu castigo. Se o “Senhor da Terra” havia trazido a epidemia, só a ele competia proteger a comunidade e livrá-la de seus efeitos; o procedimento inverso seria um convite a mais devastação e morte. Neste ponto, é irresistível relevar aquilo que o dr. José de Castro Rebello ouviu dos “indigentes atacados de varíola” em Campo Grande e Irajá, na Corte:

Tive de lutar, com sérias dificuldades, contra um preconceito infundado que se enraizou no espírito de muitas pessoas desta localidade, julgando absolutamente dispensável e até ilegítima a intervenção do médico no tratamento da varíola. Muitos acreditam que a intervenção enérgica embaraça e prejudica a marcha natural desta moléstia.⁹⁷

Não pense o leitor que este salto repentino do Daomé de Herskovits ao Rio de Janeiro do dr. Rebello é sintoma de sandice. É o rigor do método. Não sou como Capitu, que, tendo em mira atravessar o oceano, não o fará de um salto, mas aos saltinhos. Sagbatá/Xapanã conquistou também as terras dos iorubá na África (salinho), e foi nessa versão, segundo Robert Farris Thompson, que viajou para o Brasil (salto).⁹⁸ Atravéssemos o oceano.

Só é possível avançar na hipótese de que o culto a Omolu ajuda a dar sentido àquilo que os lanceteiros ouviam dos vacinophobos da Corte se houver indícios da presença e certa extensão do candomblé na cidade. Mary Karasch aborda o problema em seu capítulo notável sobre as religiões dos escravos da Corte na primeira metade do século XIX. A análise dos dados demográficos

demonstra que a maioria esmagadora dos africanos do Rio era procedente da África centro-ocidental (Congo, Angola), seguidos pelos negros da região sul-oriental (Moçambique). Os negros provenientes da África ocidental (Daomé, Nigéria) — devotos prováveis dos voduns e orixás, e, por conseguinte, de Sagbatá/Xapanã — representavam apenas cerca de 6,5% do total de africanos escravizados na capital nas décadas de 1830 e 1840.⁹⁹ Em outras palavras, as tradições religiosas africanas mais relevantes no Rio na primeira metade do século XIX eram certamente as dos povos do sul do equador, e não da Nigéria ou do Daomé (Benin). Todavia, apressa-se Karasch a esclarecer, “isto não significa negar que o Candomblé existisse no Rio antes de 1850, nem que os orixás pudessem exercer nos escravos um apelo desproporcional à minoria de negros-mina existentes na cidade”.¹⁰⁰

Ainda segundo Karasch, o melhor testemunho sobre a presença do candomblé na Corte antes de 1850 está no registro de prisões de negros-mina acusados de feitiçaria. Tais africanos praticavam o “candombe” e dançavam o “bатуque” de forma circular durante a noite. Há também o expressivo testemunho de Thomas Ewbank, que, em 31 de julho de 1846, foi ao departamento de polícia investigar o arsenal de um feitiçeiro africano que acabava de ser preso. Ewbank achava que o material apreendido daria para encher um carro:

Um jarro grande, envolvido em roupa, constituía o corpo do ídolo principal; dois jarros menores eram de madeira, com braços articulados, os rostos e as cabeças sujos de sangue e penas — sendo exigida uma galinha de cada consultante; forçados de ferro e facas de pedra usados como instrumentos de sacrifício; chifres de cabras, dentes de marfim, caveiras de animais, uma corrente de maxilares, pequenas caixas de poeira colorida, chocalhos, uma fénula, feixes de ervas (um dos quais de arruda), o manto e o chapéu vermelho do feitiçeiro, e a cortina atrás da qual ele representa as funções de ventríloquo, despertando os espíritos e conversando com eles. Sendo um escravo — um forte negro-mina — terá de ser flagelado. O arsenal de um feitiçeiro constitui o candomblé...¹⁰¹

A coleção do pai-de-santo ilustra permanências nos rituais do candomblé. O jarro grande contém a comida dos santos nos rituais; os

dois menores recebem o sangue e as penas das galinhas sacrificadas. Os chifres de cabras e dentes de marfim eram provavelmente *obis* feitos por mulheres idosas e barbeiros-cirurgiões para espantar o mau-olhado e outras forças negativas, enquanto as ervas e caveiras de animais deviam ser usadas para proteção, curas e rituais de purificação. O vermelho do manto e do chapéu do feitiçeiro indica que esta já era uma cor ritual na década de 1840. A referência à cortina também é reveladora, pois sugere a divisão da área do candomblé em duas partes: uma parte era dedicada às cerimônias públicas; a outra, mais secreta e separada da área pública por uma cortina, ficava restrita a iniciados e era onde se realizavam os sacrifícios dos animais.¹⁰²

De qualquer maneira, penso que há bons motivos para acreditar no crescimento constante de importância do culto aos orixás na Corte, especialmente na segunda metade do século XIX. É provável que os adeptos do candomblé tenham se multiplicado na cidade com as migrações baianas que se seguiram à revolta dos malês em 1835 e, principalmente, ao fim do tráfico internacional de africanos na década de 1850 — fato que causou o incremento do tráfico interprovincial de escravos. Robert Slenes calcula que cerca de 200 mil escravos foram transplantados das províncias do Nordeste para as do Sudeste nas três décadas que se seguiram ao fim do tráfico africano. No período entre 1873 e 1881, anos imediatamente anteriores à virtual paralisação do tráfico interno de escravos, apenas o porto do Rio recebeu aproximadamente 60 mil cativos vindos da Bahia e de outras províncias do Nordeste.¹⁰³

Os afro-baianos chegavam ao Rio com os seus santos, e Omolu estava certamente entre eles; segundo Arthur Ramos, seu culto “nas antigas epidemias de varíola, na Bahia, [...] tomou uma extensão assombrosa”.¹⁰⁴ Nina Rodrigues, escrevendo sobre Salvador *fin-de-siècle*, registra que “Xaponã” era um dos orixás mais conhecidos. E prossegue: “A extensão do culto deste orixá entre nós é verdadeiramente extraordinária. Em épocas epidêmicas, a cidade apresenta-se coberta de sacrifícios — milho torrado com azeite-de-dendê e pilado ou não — que são lançados em todos os pontos em que as ruas se cruzam”.¹⁰⁵ Étienne Brzili, em estudo baseado em pesquisas na Bahia e no Rio de Janeiro, concluiu em 1911,

também constata a importância do culto a Omolu durante as epidemias de varíola:

A varíola alastra impiedosamente e espalha o terror entre os negros; e eles, na sua bacteriologia atrasada, divinizam a terrível doença, atribuindo-a a um espírito que adoram e procuram aplacar por práticas pueris. *Saponan* ou *Sapanan*, *Ajoman*, *Omonola*, *Wari-Wari* e *Abaluatê* (no Rio de Janeiro), são os seus diversos epítetos.¹⁰⁶

João do Rio, escrevendo sobre as religiões do Rio da *belle époque*, dedica vários capítulos ao mundo dos orixás e babaloxás, revelando de forma inequívoca a importância que estes haviam adquirido na cidade no período. Acompanhado do negro Antônio, pessoa familiarizada com os “*orixalás* da África”, mas que “só respeita o papel moeda e o vinho do Porto”, João do Rio foi conhecer “as casas das ruas de São Diogo, Barão de S. Félix, Hospício, Núncio e da América, onde se realizam os *candomblés* e vivem os pais-de-santo”.¹⁰⁷ À parte os preconceitos com os quais o jornalista se airta à empreitada, há aqui informações, e mesmo coincidências, curiosas. Por exemplo, João do Rio publicou tais reportagens pela primeira vez na *Gazeta de Notícias* exatamente em 1904, o ano da Revolta da Vacina;¹⁰⁸ as ruas onde diz que se concentravam os *candomblés* eram locais onde havia grande número de cortiços — até mesmo o lendário Cabeça de Porco, na Barão de São Félix, já demolido nessa época; esta região serviu de cenário a escaramuças importantes durante a revolta de 1904, e é próxima ou vizinha aos bairros da Gamboa e da Saúde, redutos tradicionais de baianos e *candomblés*,¹⁰⁹ e onde a resistência popular às forças de repressão ficou famosa. João do Rio conta ainda que estivera num “sacrifício de Obaluaíé, o santo da varíola”. A personagem principal era um negro de bigode preto, trajando “roupa de Polichinello e uma touca branca orlada de urtigas”. Enquanto o santo “agitava uma vassourinha, o seu *xaxarã*, o seu *xaxarã*”, todos em volta do “*babaloxá* viamos morrer sem auxílio de faca, apenas por estrangulamento, uma bicharada que faria inveja ao Jardim Zoológico”.¹¹⁰

Outro motivo para acreditar na possível importância de Omolu e dos orixás em geral no Rio do século XIX, e talvez desde bem antes da concentração expressiva de afro-baianos na cidade, são

algumas características específicas da cultura religiosa dos povos da África centro-ocidental (Congo, Angola) — povos que, como vimos, constituíam a enorme maioria dos africanos escravizados na Corte na primeira metade do século passado. O melhor a fazer neste contexto é resumir — mais uma vez — os argumentos de Mary Karasch. Karasch incorpora a síntese teórica de Craemer, Vansina e Fox sobre os movimentos religiosos na África central e desloca o debate sobre as religiões afro-brasileiras para longe de enquadramento habitual em “*sincretismos*” e “*sobrevivências*”.¹¹¹ Uma das características principais das práticas religiosas dos escravos do Rio seria a falta de “*conservantismo*”; ou seja, ao contrário da rígida tradição iorubá, eles teriam relativa facilidade em formar grupos religiosos e aceitar novos rituais, símbolos, crenças e mitos. Esta flexibilidade permitia que santos católicos ou orixás do *candomblé* fossem incorporados como objeto de devoção e ritual, sem que isso implicasse, todavia, o abandono das visões cosmológicas básicas que informavam as estruturas religiosas dos povos provenientes da África centro-ocidental. Em outras palavras, havia entre os africanos de Congo e Angola uma tradição de não-conservantismo quanto a crenças e mitos específicos; o significado religioso primordial estava nos “*parâmetros culturais*” dos símbolos e dos rituais. Os negros da Corte teriam continuado essa tradição de flexibilidade religiosa oriunda da África central, e Karasch argumenta que tal flexibilidade é o que ainda prevalece na umbanda nos dias de hoje:

a tendência supostamente inexplicável dos grupos de umbanda em se subdividirem e multiplicar sob a influência de líderes carismáticos dissidentes pode ser originária da África central, já que novos centros de umbanda surgem constantemente no Rio contemporâneo, cada um deles com novos símbolos, crenças e rituais [...].

Se Karasch está correta, o que fica dessa discussão é que, numa cidade constantemente assaltada pela varíola, o orixá iorubá da Terra e das beixigas podia ser candidato forte à incorporação no panteão dos negros originários da região central da África.¹¹²

Robert Slenes vem demonstrando que as culturas religiosas da África central informavam muito do que os escravos do Sude-

de medicina - pontos de vista

te pensavam de sua condição, sendo mesmo decisivas na articulação de formas de resistência ao cativoiro.¹¹³ Sendo assim, o que é necessário fazer para reforçar a hipótese da importância de Omolu na resistência à vacinação é mostrar a possibilidade real de reinterpretação desse orixá em termos dos pressupostos cosmológicos básicos de povos da África central. Há, em primeiro lugar, indícios de que a idéia de que certas divindades possuíam o poder de causar determinada doença e controlar seus efeitos — “controle dual” — também existia e talvez fosse generalizada na região do Congo e Angola. John Janzen e Wyatt MacGaffey, por exemplo, registram, para o leste do Congo, canções destinadas aos “espíritos da água”, nas quais é descrita a dupla capacidade desses espíritos para causar e curar certos flagelos.¹¹⁴ Entre os ovimbundu, de Angola, o *ocimbanda* (sacerdote com poderes para curar) pode concluir que um menino atacado de certa doença está tomado por um espírito que quer transformá-lo em *ocimbanda*. Neste caso, o espírito que causou o mal irá curá-lo — desde que seguidos certos rituais —, sendo que daí em diante o sujeito que sofreu com a doença estará qualificado para tratar outros indivíduos vitimados pelo mesmo flagelo.¹¹⁵

Em segundo lugar, e de forma semelhante ao que descreve Herskovits para o Daomé, há testemunhos de que no caso de ocorrência de uma epidemia de varíola entre povos da África central era a comunidade inteira que precisava ser purificada, não indivíduos isoladamente. Numa descrição, recolhida no início do século XX, dos procedimentos necessários para lidar com uma epidemia de varíola entre os bakongo, vemos o *nganga* (sacerdote) empenhado em preparar e evocar o *nkisi* (objeto ou preparação mágica) destinado a purificar toda a comunidade atingida.¹¹⁶ Na definição de MacGaffey, *nkisi* é uma força “proveniente da terra invisível dos mortos”; tal força teria sido levada a se submeter a certo controle pelo mundo dos vivos, obedecidos os rituais pertinentes.¹¹⁷ No *nkisi* em questão predomina a cor vermelha e um dos saquinhos é feito de fibras de ráfia, detalhes que lembram imediatamente objetos e rituais dedicados a Omolu no candomblé.¹¹⁸ Também aqui só o *nganga* ou sacerdote pode tocar num doente de varíola, ou fazer o que é preciso para livrar a comunidade do flagelo.¹¹⁹

Um fato intrigante no problema da varíola e da vacina é, na verdade, a convergência de interpretações oriundas às vezes de tradições culturais as mais distintas. Não era apenas a crença mais geral numa etiologia sobrenatural das doenças que unia as religiões afro-brasileiras e o catolicismo popular na Corte imperial. Já vimos que entre daomeanos, iorubanos e bakongo uma epidemia de varíola era um castigo que funcionava como purificação dos males de uma comunidade; a tentativa de obstaculizar a marcha natural das bexigas seria então um convite a mais devastação e morte. O dr. Rebello ouviu argumento parecido dos “indigentes atacados de varíola” em Campo Grande e Irajá. Os estudiosos das religiões africanas no Brasil registraram fatos semelhantes em suas pesquisas. Bastide afirma mesmo que “a varíola é considerada às vezes prova de amizade, um sinal da vontade desse Deus de tomar como ‘cavalos’ tal ou tal pessoa”.¹²⁰ Ele prossegue contando que havia conhecido diversos filhos de Omolu que traziam no rosto as cicatrizes da doença, e um deles, em Porto Alegre, “se tinha tornado membro de sua confraria depois de um ataque dessa moléstia, considerada um chamado divino”.¹²¹ José Ribeiro afirma que os “negros bantus acreditavam que a varíola significava uma prova de amizade, um sinal da vontade de Omolu tomar o portador da doença como seu ‘cassueto’, seu ‘filho’”. Ainda segundo Ribeiro, “acredita-se seja esta a explicação para a resistência dos negros à vacinação contra aquela doença”.¹²² Waldemar Valente, pesquisando Xapanã nas seitas iorubás de Recife, recebeu a informação de que “durante a manifestação de Omolu a pessoa sofre como se estivesse realmente acometida de uma doença”; mas esse transe místico durante o qual o filho da divindade experimenta os horrores da varíola é percebido antes como “purificação” do que castigo.¹²³

Um leitor, já atento às sinuosidades deste meu texto, lembra aos gritos: Barbosa e Resende, higienistas do tempo de Oswaldo Cruz, culpavam o clero português pelos primeiros insucessos da vacina; segundo eles, alguns padres católicos proclamavam que “tal invento era um presente de Satã e que vinha perturbar a marcha da natureza”.¹²⁴ Em 1793, portanto poucos anos antes da descoberta da vacina jemeniana, Luiz Antônio de Oliveira Mendes não registrou a prática da varíolização entre os negreiros portu-

guese, e resumiu assim a atitude desses senhores em relação à varíola entre os escravos: "os senhores têm para si, que esta enfermidade deve seguir o seu curso, saindo as Bexigas, enchendo, e secando; e que se o escravo tiver de morrer, que assim virá a suceder; e que se tiver de escapar, viverá".¹²⁶ Outro leitor grita mais alto: tudo isso me lembra o médico francês, dr. Delisle, cujo trabalho foi destacado em editorial do *Jornal do Commercio* em meados dos anos 1850; o genial gálico culpava a vacina pela degenerescência da espécie, e defendia a hipótese de que a varíola era uma fase necessária da vida humana, assim como a dentição ou a menstruação, sendo prejudicial a interferência dos médicos para evitar que as pessoas, principalmente as crianças, a contraissem.¹²⁶ Enfim, havia tradições culturais as mais diversas — bantú, iorubá, católica, "negreira", médica, e sei lá quantas mais — convergindo para a noção de que era "dispensável e até ilegítima a intervenção do médico no tratamento da varíola". O serviço de vacinação, às voltas com os problemas organizacionais e técnicos analisados anteriormente, além dos "empenhos" e descabidos de praxe, continuava necessariamente pouco diante desse quadro.

Sempre à roda das mesmas questões, e mantendo o norte cultural negro do percurso, resta saber o que pensar das evidências sobre a prática da varíolização no Brasil imperial. Continuemos aos saltinhos, à moda da deliciosa Capitu, mas não sem antes dar um salto de volta à África. Ainda um leitor é quem acode, lembrando Onesimus, o escravo africano do reverendo Cotton Mather, de Boston, que relatou a seu senhor o procedimento de inoculação de pus variólico a que fora submetido em sua terra natal.¹²⁷ Onesimus, assim como boa parte dos africanos escravizados em Boston no início do século XVIII, era proveniente da África ocidental — a mesma região do continente negro de onde provinha a maioria dos cativos transplantados para a Bahia. Boa parte dos testemunhos coletados por Eugenia Herbert sobre varíolização na África são originários dessa região, havendo referências explícitas à prática entre daomeanos e iorubanos, os povos devotos de Sagbatá/Xapanã.¹²⁸ A pesquisa de Herbert não é conclusiva sobre o caráter ritual ou não das escarificações feitas com o objetivo de inocular as bexigas; ela tende a acreditar que o procedimento era básica-

mente "empírico" ao invés de mágico ou religioso, e isto apesar de ter encontrado e citado exemplos de varíolização ritual.¹²⁹ O texto de Herbert apresenta inúmeros "sintomas" de que a inoculação era ritual mais freqüentemente do que a autora se dispõe a admitir. Há, por exemplo, a utilização de espinhos e penas de galinha como instrumentos para a inserção do material varioloso; e Robert Farris Thompson mostrou que há, entre os iorubanos, todo um "imaginário do espinho" ("thorn imagery") associado ao culto a Obaluaie. Neste culto, instrumentos pontiagudos aparecem como metáfora, representando algo que perfura a carne e inflama dolorosamente — como as pústulas variolosas, inoculadas ou não —, e manifestando claramente a vingança ou punição de origem moral que a divindade impõe à comunidade.¹³⁰ Thompson faz rápida menção a um episódio revelador: em 1917, na Nigéria (terra iorubá), as autoridades coloniais britânicas proibiram o culto a Obaluaie sob alegação de que seus sacerdotes estavam "deliberadamente espalhando a varíola".¹³¹ Sacerdotes e devotos continuaram suas atividades clandestinamente. O que retirou dessa história é que os tais sacerdotes só poderiam estar "espalhando" a varíola se recorriam a algum método de varíolização — e como eram sacerdotes ("Obaluaie priests"), a varíolização seria obviamente ritual. Mas Thompson não está preocupado com varíolização, e tais deduções ficam por minha conta e risco.¹³²

E tais deduções talvez não envolvam nenhum risco. Fatos decisivos estão narrados na impressionante obra conjunta de Fenner, Henderson, Arita, Jezek e Ladanyi, *Smallpox and its eradication*, trabalho ao qual já venho recorrendo repetidamente neste texto. Com cerca de 1500 páginas, riquíssima iconografia, alguns capítulos úteis sobre a história da varíolização e da vacinação no mundo, e outros tantos menos inteligíveis sobre as características clínicas e a epidemiologia da varíola à luz da medicina atual, *Smallpox and its eradication* foi uma iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) no intuito de celebrar o sucesso da campanha de erradicação global da varíola, ocorrida entre meados dos anos 1960 e o final da década de 1970. Os autores do livro são todos médicos que estiveram engajados no programa. A obra dedica capítulos específicos à campanha de erradicação da doença através da vacinação

em países e regiões do mundo onde a doença era endêmica e se revestia de maior gravidade. Um desses capítulos é em grande parte dedicado à África ocidental — mais especificamente ao Togo, Daomé (Benin) e Nigéria.

As equipes da Organização Mundial de Saúde encontraram “resistência generalizada à vacina” nesses países, especialmente nas áreas rurais. A resistência foi atribuída à existência de um “culto fetichista da varíola”, chamado Vodun-Sakpate ou Sopona. O problema é que sacerdotes fetichistas hereditários — os *fetichours*, considerados pela população como capazes de provocar ou prevenir a ocorrência das bexigas — realizavam tradicionalmente a varíolização em rituais dedicados à divindade. Segundo apuraram os doutores, um grande número de indivíduos recebia a varíolização nas vilas afetadas cerca de três ou quatro semanas após a ocorrência do primeiro caso de varíola, realizando-se então uma cerimônia na qual se dizia que as pessoas ficariam livres da doença.¹³³

A situação foi considerada grave pelas equipes da Oms. Elas avaliavam que os *fetichours* tinham interesses econômicos que tornavam inimigos das campanhas de vacinação — a eles caíam os bens das pessoas que morriam de varíola. A preocupação aumentou com a obtenção da informação de que uma equipe de vacinadores havia sido assassinada por devotos de Sakpate, no Daomé, no início dos anos 1960. A continuação da ocorrência de elevado número de casos de varíola, especialmente no Togo, e a apresentação de relatórios contendo a informação de que populações inteiras de vários povoados fugiam diante da chegada dos vacinadores, levaram os responsáveis pela campanha a estudar mais detidamente o que estava acontecendo. Confirmou-se a importância do culto a Sakpate/Sopona e da prática da varíolização na resistência à vacina, mas o estudo também concluiu que havia uma desconfiança generalizada em relação às ações governamentais, associadas normalmente à cobrança de impostos e ao recrutamento militar. As equipes da Oms abandonaram qualquer sucesso na maioria dos casos mediante a adoção da estratégia de procurar persuadir os líderes religiosos locais dos benefícios da vacinação.¹³⁴

“Saltinho” em direção à África central. Eugenia Herbert encontrou menos testemunhos sobre varíolização nessa região do continente. Curiosamente, porém, levanta a seguinte hipótese para articular as evidências que coletou: “Parece razoável atribuir a inoculação entre os povos do sul e do centro da África ao contato com os portugueses”. É que ela descobre um padrão — uma “linha de transmissão” — de presença da varíolização seguindo as rotas comerciais dos portugueses da costa para o interior do continente; e cita o exemplo de membros de uma expedição lusitana que, em 1832, foram inoculados logo que irrompeu a varíola na corte do rei Kazembe, região nordeste da Zâmbia.¹³⁵ De qualquer forma, o fato é que não há até agora evidências mais definitivas quanto à prática da varíolização entre povos da África central, ao contrário do que parecia ser o caso na África ocidental e no Brasil do século XIX. Penso, contudo, que os africanos provenientes do Congo ou Angola, uma vez chegados ao Brasil, provavelmente não teriam muita dificuldade em reinterpretar tal prática segundo suas visões cosmológicas. Afinal, a varíolização é uma prática estritamente coerente com a idéia de “controle dual” que, como vimos, também estava presente entre os povos centro-africanos: da própria fonte do flagelo surge a possibilidade da purificação e da cura. Mencionei atrás que entre os ovimbundu, assim como entre os bakongo, achava-se que os espíritos às vezes mandavam uma doença a determinada pessoa para sinalizar que ela era uma das eleitas para ser o *ocinbanda* ou *nganga* especializado em tratá-la.¹³⁶

Pois salemos o oceano de uma vez. Há testemunhos conclusivos de que os devotos de Omolu no Brasil imperial praticavam a varíolização ritual? A resposta é “não”. Mas não se trata de um “não” rotundo. Como vimos, as fontes consultadas nos falam da varíolização como uma prática comum, e nos falam que a varíola era doença que afetava mais intensamente negros e escravos, mas não nos falam explicitamente de negros praticando a varíolização (de resto, este terceiro capítulo seria bem mais curto se as fontes fossem claras a esse respeito). Tenho dúvidas se os médicos que redigiam os relatórios sobre a vacina no século XIX poderiam já mais perceber — e então registrar — o sentido cultural e religioso das varíolizações de que tinham notícia. Os escultórios lanceteiros

pensavam apenas que lutavam contra “preconceitos” e “ignorância”, ou seja, sua visão estava informada apenas pelos preconceitos e ignorância característicos de sua própria “ciência”.

Não só os lanceteiros do século XIX tinham dificuldades nesse assunto. Roger Bastide escreveu: “se o africano, de um lado, teme Omolu, sabe, por outro lado, que seus sacerdotes podem, por meio de sacrifícios apropriados, conjurar as epidemias do país”, e neste ponto há a seguinte nota de rodapé: “o que se traduz, parece, cientificamente pela descoberta da vacina antivariólica pelos africanos que tomavam um pouco do pus das feridas dos doentes para vacinar os sãos” (no original: “Ce qui s’est traduit, semble-t-il, scientifiquement par la découverte de la vaccination anti-variolique par les Africains qui prenaient un peu du pus des pustules des malades pour en vacciner les bien-portants”).¹³⁷ É claro que o autor chama de vacinação aquilo que era varíolação. Uma vez corrigido o equívoco, a interpretação é reveladora: Bastide descreve primeiramente a característica de controle dual que vimos enfatizando como crucial no culto a Omolu — o orixá possui a “força” de espalhar a doença e também de proteger contra seus efeitos, como expresso na epígrafe desta parte do texto;¹³⁸ em seguida, ele encontra um sentido para a prática da varíolação no interior mesmo da lógica do culto a Omolu. Assim, o orixá tinha o poder de espalhar a varíola, mas, paradoxalmente, defendia seus devotos de estragos maiores com a moléstia *produzindo males a varíola* — por meio da inoculação ritual de material varioloso, causando um achaque atenuado da doença a seus protegidos, e imunizando-os do mal de forma permanente.

Autores anteriores a Bastide já haviam encontrado dificuldade em interpretar o lugar de Omolu e da varíolação na resistência dos negros à vacinação. Étienne Brazil escreve sobre Obahaié: “Esse mocetão é um *mimo* ou *santo* temível e cruel; e não se deixa amansar senão pela própria mãe, *Jyabayin*, que vem a ser a vacinadora”.¹³⁹ Não se pode ter certeza, mas fica a desconiança de que o padre Étienne confundia vacinação e varíolação, e pensou em contrar a primeira onde havia a segunda. Nina Rodrigues, muito mais analítico do que o padre sobre aquilo que observava, tampouco escapou ao problema, e preferiu registrar a dúvida: “Os negros fa-

lam muito em *labahim*, mãe da bexiga ou varíola e eu supus uma divinização recente da vacina. Todavia, esta interpretação tem contra si a repugnância e relutância dos negros a se fazerem vacinar”.¹⁴⁰ A idéia da existência de uma divindade mãe de Omolu, com poder para contrariar os efeitos da varíola — uma divinização mais provável da varíolação, e não da vacina —, ainda parece coerente com a noção de que a proteção contra o mal tinha de vir da fonte mesma do mal. Afinal, *labahim* gerara Omolu, mas podia neutralizar os efeitos da peste desencadeada por este.

A interpretação sugerida por Bastide, mesmo que partindo de um equívoco, permite articular de forma convincente, e talvez eliminar, duas dificuldades: de um lado, a informação colhida pelos médicos de que sua intervenção não era considerada legítima nessa doença e, de outro lado, os testemunhos de que a intervenção de curandeiros ou “curiosos” era solicitada para a prática da varíolação. Sendo a etiologia da varíola de ordem sobrenatural, a cura teria de acontecer prioritariamente por meio de práticas rituais; por conseguinte, e seguindo a lógica do culto a Omolu, cabia a seus sacerdotes, mediante procedimentos apropriados — e que provavelmente incluíam a varíolação e outros rituais de purificação —, aplacar a vingança de Omolu e obter dele proteção contra a peste reinante. Sabemos talvez agora a fonte do “horror” que os médicos e suas vacinas inspiravam aos populares, ao menos àqueles dentre eles que adoravam Omolu e temiam provocar a sua ira: obstaculizar a ação dessa divindade era provocar mais devastação e morte, uma noção já presente na versão do culto entre os daomeanos, e que laboriosamente fizemos aportar ao Rio do século XIX. Tudo isso através de saltos e salinhos, teóricos e empíricos, que são um método mui rigoroso de escrever a história.

CERCO AOS VACINOPHOBOS

Houve mudanças importantes no serviço de vacinação antivariólica na Corte nas duas últimas décadas do período imperial, mudanças essas que revelavam tendências que iam se intensificar com o advento do regime republicano. A situação do servi-

go no final da década de 1860 deixava patente que algo precisava ser feito. As epidemias de varíola passaram a ocorrer na cidade todos os anos, infalivelmente, a partir de 1865. Segundo Barbosa e Resende, os higienistas do tempo de Oswaldo Cruz, o comentário geral na época era o de que a doença vinha "atacando ao mesmo tempo vacinados e não-vacinados sem distinção alguma". Havia certo desleixo no serviço de vacinação, diziam eles, porém o fator decisivo era talvez a dificuldade habitual com a conservação da linfa vacínica, que sem dúvida se encontrava novamente degenerada.¹⁴¹

José Pereira Rego, já então o barão do Lavradio, no auge de sua influência, acumulou os cargos de presidente da Junta Central de Higiene e diretor do Instituto Vacínico durante parte dos anos 1870. Sua atuação em relação à varíola era informada por um pressuposto semelhante àquele que orientava o combate à febre amarela no mesmo período: os cortiços e as habitações coletivas em geral precisavam ser objeto da mais severa vigilância.¹⁴² Mas também como no caso do combate à febre amarela, era difícil haver entrosamento entre o cacique dos higienistas e os vereadores que exerciam o poder executivo municipal.

A obrigatoriedade da vacinação de crianças era já coisa antiga na Corte da década de 1870. Parece que o início dessa história data dos anos 1830, quando ficou estabelecida em postura municipal a compulsoriedade da imunização infantil. As crianças deviam ser vacinadas entre três meses e um ano de idade; caso contrário, os responsáveis ficavam sujeitos à multa no valor de 6 mil-réis.¹⁴³ As dificuldades na aplicação da norma surgiram junto com a invenção da norma. Em novembro de 1832, o inspetor da Junta Vacínica, Hercules Muzzi, e a Câmara Municipal andavam às turras por causa da obrigatoriedade da vacinação infantil. Não bastasse o número sempre reduzido de pais que se dispunham a enviar os filhos e dependentes ao posto vacínico, aqueles que o faziam procuravam evitar o retorno para a verificação da pústula e a extração da linfa com o preenchimento incorreto do endereço e as guias que deviam acompanhar os vacinados. A Câmara Municipal reclamou com Muzzi dos endereços falsos e incompletos, o que dificultava os procedimentos para a cobrança das multas aos faltosos. Muzzi explicou aos vereadores que "se esta Junta se recu-

sasse vacinar os indivíduos pela circunstância de não darem todos os esclarecimentos exigidos, bem depressa teria de ver-se em descrédito um estabelecimento de tanta utilidade, e interesse público bem reconhecido nesta Cidade desde 1804, ou pelo menos seriam certamente taxados de inumanos, e bárbaros os seus Empregados". Além disso, arrematava Muzzi, ele fora informado por um funcionário da própria Câmara de que as multas não eram cobradas mesmo quando informações completas constavam das relações, e isto porque "havia falta de oficiais que fizessem as execuções". O tal funcionário dizia que até então "apenas tinha cobrado uma só multa de todas as relações".¹⁴⁴

A Câmara Municipal procurou reforçar a obrigatoriedade da vacinação infantil com a edição de nova postura sobre o assunto em agosto de 1844. Os "Pais, Tutores, Curadores, Amos, e Senhores" deviam levar as crianças ao Instituto Vacínico "até três meses depois de nascidas". A multa para o contraventor subia para 10 mil-réis, e ficava instituída multa de 6 mil-réis para o caso de o responsável não apresentar o vacinando no Instituto no oitavo dia após a inoculação. Mais ainda, os senhores estavam sujeitos às mesmas punições caso não apresentassem à vacinação também os seus dependentes adultos. Como vimos, no final dos anos 1840 a linfa estava degenerada e a vacina andava não pegando; a postura tampouco.¹⁴⁵

Havia portanto uma certa tradição normativa sobre a vacinação compulsória, especialmente quanto às crianças, a informar as iniciativas do barão do Lavradio ao assumir a direção do serviço em meados da década de 1870. Houve inicialmente a alteração das regras: agora as crianças deveriam ser vacinadas entre quatro meses e um ano de idade, e precisavam ser revacinadas entre os doze e os quinze anos. Quanto aos adultos, ninguém poderia ter emprego público, ou ingressar em estabelecimentos de ensino secundário ou superior, público ou particular, sem fornecer comprovante de que fora vacinado. Essas alterações passaram a vigor em julho de 1875; o barão estava então pronto para começar o cerco aos vacinophobos.¹⁴⁶

E vacinophobos havia aos montes nos cortiços então visitados pelos fiscais das freguesias da Corte. O barão dependia dos vereadores para conseguir seus objetivos. Sendo assim, o executivo municipal enviou duas circulares aos fiscais de freguesia —

logo em 26 de julho e 31 de agosto de 1875 — com instruções sobre como proceder em relação aos responsáveis em falta com o serviço de vacinação. Os fiscais deveriam percorrer as freguesias — especialmente as habitações coletivas de suas freguesias — intimando as pessoas a apresentar comprovante de vacinação das crianças “que estão a seus cargos”, aqueles que não mostrassem o comprovante entrariam nas listas de pessoas sujeitas à multa a ser aplicada pela Câmara Municipal. Os fiscais fizeram as suas listas, enviaram-nas aos vereadores, e tudo indica que numerosas multas foram efetivamente aplicadas nas semanas seguintes.¹⁴⁷

Mas o concerto de ações entre o barão da Higiene e o executivo municipal logo naufragou diante da resistência dos vacinophobos. Já em 29 de agosto de 1875, Pereira Rego escrevia à Câmara Municipal contando que havia recebido “diversas reclamações neste Instituto de que os fiscais, quando verificam nos cortiços a vacinação das crianças e de mais pessoas, tomam os atestados dos vacinados e não os entregam”. O barão pedia a cessação de semelhante prática, “pela qual se priva aos interessados de um documento legal, que lhe serve no futuro para mostrar que tem cumprido os preceitos da lei”. Em outras palavras, espremidos pelos fiscais, houve habitantes de cortiços hábeis o suficiente para procurar proteção exatamente sob a égide da repartição de onde partira a iniciativa de obrigá-los à vacinação.¹⁴⁸

Tudo se passa como se os autores das reclamações soubessem das tensões e dificuldades em ações conjuntas entre higienistas e vereadores da Câmara Municipal.¹⁴⁹ Já no dia 30 de agosto o fiscal da freguesia de Sacramento prestava suas explicações à Câmara. Contava que “por enquanto” vinha se limitando a percorrer “estagagens e outros estabelecimentos públicos” da freguesia. Ao chegar a esses locais, perguntava pelas crianças, sendo que várias das que lhe eram apresentadas tinham “sinais que parecem terem sido vacinadas”. No entanto, era “difícil obter-se a apresentação dos bilhetes de todos os vacinados, a maior parte dizem (sic) que foram vacinados, e outros que foram vacinados na Europa etc. etc.”. De qualquer forma, as pessoas eram intimadas a apresentar o comprovante da vacinação no prazo de quinze dias, assim como avisadas de que os recém-nascidos precisavam ser conduzidos ao Insti-

tuto. Quanto à alegação dos habitantes das estagagens de que os sinais que traziam eram de vacina, nada podemos saber ao certo. Era certamente difícil aos fiscais, leigos no assunto, estabelecer a diferença entre marcas de inoculações de pus variólico ou vacínico nos braços das pessoas. O mais interessante na história é que higienistas e vereadores ficavam entre duas versões radicalmente opostas sobre o que andava ocorrendo nos cortiços: segundo os moradores, os fiscais desapareciam com os comprovantes que lhes eram apresentados; já os fiscais diziam que os responsáveis não tinham certificado algum, mesmo quando as crianças traziam sinais que lhes pareciam ser de vacina.¹⁵⁰

Devido ao caráter fragmentário dos testemunhos coletados, não é possível saber ao certo o alcance da iniciativa conjunta dos lanceteiros e dos vereadores naquele ano de 1875. Não há dúvida, contudo, de que a estratégia dos moradores de cortiços de fomentar a discórdia entre higienistas e vereadores tinha alguma possibilidade de êxito naqueles anos. Em maio de 1877, por exemplo, o barão do Lavradão oficiava à Câmara reclamando a necessidade de atuação dos fiscais municipais para fazer com que as crianças fossem ao Instituto receber a vacina; a raridade de vacinados era tal “a ponto de haver falta absoluta de linfa” na repartição. No ano seguinte, a situação permanecendo a mesma, Pereira Rego e a Câmara Municipal estavam em conflito aberto. O higienista afirmava que os pais se negavam a levar os filhos para a verificação da vacina, forneciam endereços falsos e tudo o mais, como de praxe. Exigia fiscalização e energia da Câmara na aplicação de multas. Os vereadores retorquiram com o argumento de que os pais resistiam mesmo à condução dos filhos para a extração da linfa, e que o número de vacinados era reduzido pelo fato de as pessoas temerem a multa no caso de não se apresentarem na semana seguinte. Ou seja, a existência da multa pelo não-comparecimento na verificação da vacina inibia a maior aceitação do serviço. Os vereadores achavam que as comissões sanitárias das freguesias e os postos médicos deviam tomar “a si a vacinação de todas as pessoas de suas freguesias sem distinção de domicílio e sem ônus da multa estipulada, ou qualquer outro”. Em outras palavras, os vereadores queriam que os médicos fossem atrás dos vacinophobos em suas

casas, lanceta em punho, preparados para fazer cumprir a exigência legal da imunização infantil. Pereira Rego discordeva da vacinação em domicílio, lembrando que fora providenciada a abertura de postos vacínicos por toda a cidade, "existindo hoje não menos de dezoito a vinte abertos pelas comissões paroquiais e seis criados pelo Governo Imperial".¹⁵¹ O impasse parece ter continuado até o início da década de 1880, quando o velho barão, alquebrado pelos anos e pelas inúmeras batalhas, pegou do chapéu e da bengala e abandonou as hostes dos higienistas.

Na década de 1880 e nos primeiros anos do regime republicano o serviço de vacinação passou por várias mudanças e por momentos de total desorganização, chegando até a ser extinto por um curto período no final do período monárquico. Vou poupar os leitores de uma narração mais detalhada das mazelas burocráticas da vacina nessa época. É possível resumir em três pontos as diretrizes que passaram a predominar no serviço a partir de meados dos anos 1880: diretrizes essas que foram mais firmemente perseguidas com o advento da república: primeiro, aprofundara-se a convicção de que os principais locais de cerco aos vacinophobos eram as habitações coletivas; segundo, vencera aos poucos a idéia da vacinação a domicílio, outrora combatida por Pereira Rego; terceiro, fez-se o esforço, afinal bem-sucedido, de introduzir a vacina animal (*cowpox*) no país, solucionando-se assim problemas técnicos que vinham comprometendo a eficiência da vacina havia décadas.

Um relatório da Comissão Vacínico-Sanitária de São Cristóvão, referente ao período de 1^a a 15 de fevereiro de 1884, esclarece a forma de atuação dos higienistas no intuito de manter a vigilância sobre os cortiços e dar os primeiros passos para implantar a vacinação domiciliar nessas habitações.¹⁵² Os três médicos da comissão — entre eles o dr. Soeiro Guarany, autor de um opúsculo sobre a vacina¹⁵³ — haviam saído em "vistas correctionais" na paróquia do Engenho Velho, devidamente acompanhados pelo "Fiscal e respectivos guardas e pelo desinfector". Havia sido examinadas "9 vendas, 3 açougues, 2 casas de pasto, 3 de quitandas e hortaliças, 2 padarias e 10 estalagens", tendo estas 241 acomodações que obrigavam 346 moradores. A comissão fez seu trabalho de rotina: observou o asseio dos estabelecimentos comerciais e das habitações cole-

tivas, observou as dimensões e a circulação de ar nas construções, e fez diversas recomendações para reformas, fechamentos e mesmo demolições, especialmente no caso das estalagens.

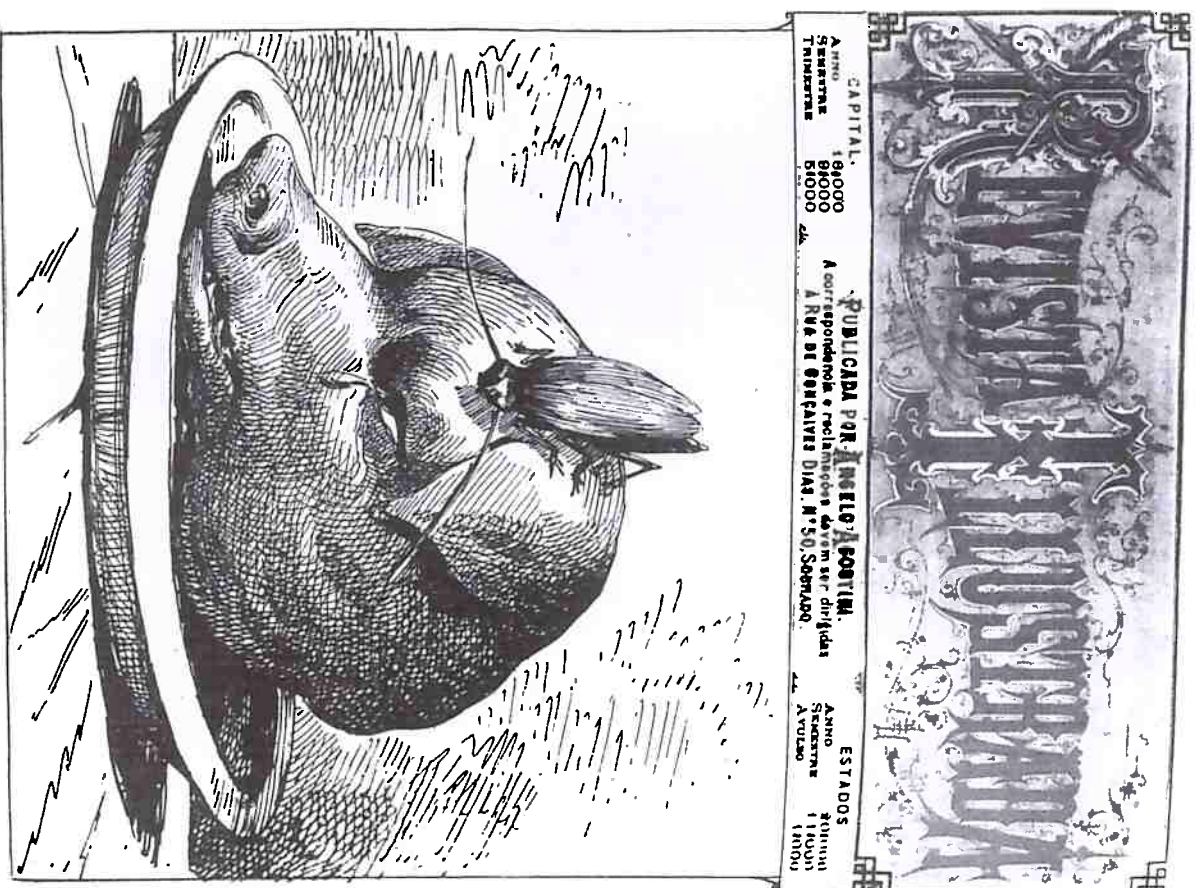
O documento dedica alguns parágrafos ao esforço pela propagação da vacina entre os moradores dos cortiços. A estatística indicava a inoculação de 148 pessoas com vacina valiosa, 28 vacinações com resultado negativo, e 154 pessoas ainda por vacinar. Os doutores encontraram dezesseis indivíduos acometidos de bexigas em suas andanças. Logo em seguida à estatística, os autores informavam que a maior parte dos habitantes era "de cor parda e livres", e trabalhavam como "jornaleiros em diversos misteres da vida". As mulheres dedicavam-se ao "trabalho de engomado e ao de levantaria (sic)", sendo em geral analfabetas. Descrita a situação social — por assim dizer — dos moradores das estalagens, os esculápios passam a descrever o que realizaram em relação à vacina. A comissão esmerou-se em fazer a "propaganda da vacina em cada uma das casas onde entrou", procurando demonstrar aos chefes de família as vantagens de tão "humanitário preceito higiênico", mas alertando-os também claramente sobre as "penas legais em que eles incorrem desde que não trouxerem (sic) seus filhos" aos postos vacínicos. A comissão estabeleceu um posto vacínico provisório na paróquia, incluiu algumas crianças com a linfa inglesa que trazia, e continuou o processo de vacinação dos moradores das estalagens pela transmissão braço a braço. Apesar do empenho, concluem que "a relutância que tem o povo em obedecer ao estatuído em tão humilhante lei, prova [...] que ele ignora o benefício de tão sábia disposição", sendo esta a razão de os médicos da comissão apresentarem uma estatística "menos vantajosa".

O serviço de vacinação passou por um período de crise aguda na segunda metade dos anos 1880. Não há sequer dados oficiais sobre o número de pessoas vacinadas nos anos de 1885, 1887 e 1889, fato que não ocorria pelo menos desde 1873, quando o barão do Lavradio assumira o comando do Instituto Vacínico.¹⁵⁴ Nos primeiros anos do regime republicano, houve muita atividade e muita confusão no serviço de vacinação — o que de resto não surpreende naqueles anos conturbados. Ocorria, por exemplo, de as obriga-

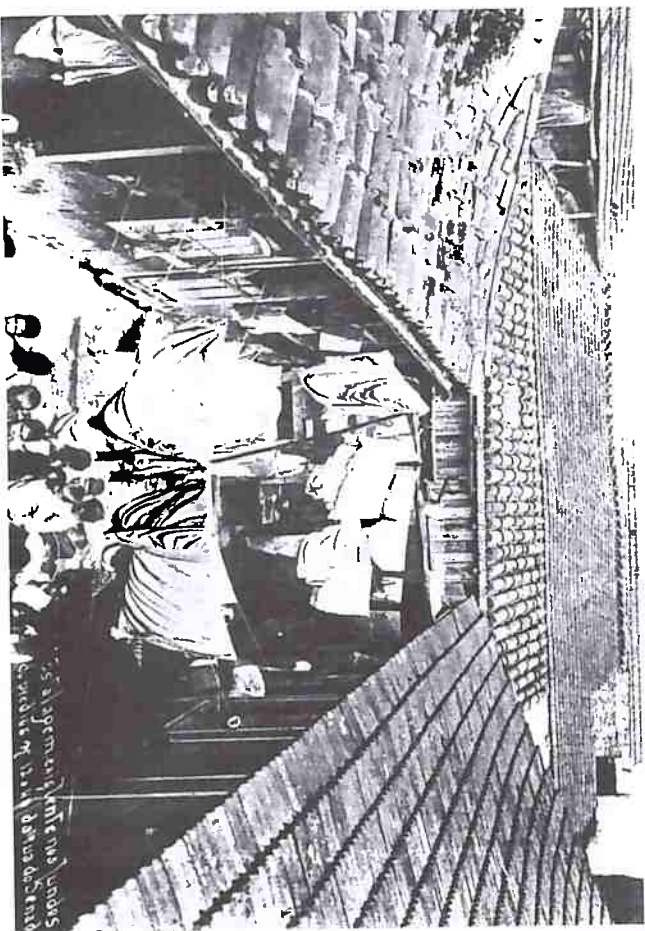
ções do serviço estarem divididas entre a Inspeção de Higiene, órgão do governo central, e o Instituto Vacinogênico, estabelecimento criado pelo barão de Pedro Afonso, que recebera concessão governamental para produzir e propagar a vacina animal no país.

Os médicos vacinadores da Inspeção de Higiene continuavam inoculando vacina humanizada braço a braço, e sua atuação era bastante agressiva, especialmente em relação aos cortiços. Para mencionar apenas um caso típico, a Inspeção tinha registros de casos de varíola ocorridos no cortiço da rua dos Cajueiros, nº 8, durante os anos de 1891 e 1892. Essa rua ficava na freguesia de Santana, em área de concentração de cortiços, e a estalagem Cabeça de Porco ficava nas proximidades. Em 1891, os higienistas chegaram a realizar a desinfecção de todos os quartos da estalagem da rua dos Cajueiros, nº 8, utilizando-se para isso do "ácido fênico e do sublimado corrosivo na solução e dos vapores sulfurosos". Para a execução do serviço, os moradores eram afastados de suas residências ao menos por um dia. Nas visitas de inspeção, os fiscais e médicos da Higiene providenciavam a remoção dos variolosos e procuravam vacinar as pessoas que residiam em companhia do doente ou nos quatinhos vizinhos ao dele. É óbvio que a população resistia à desinfecção com pulsoira, à remoção contra a vontade do paciente e dos familiares, e às tentativas de vacinação domiciliar. As incursões dos higienistas eram tensas, e com frequência só a ajuda policial podia garantir o cumprimento das determinações das autoridades. O cortiço da rua dos Cajueiros estava condenado ao fechamento e à demolição em fevereiro de 1893, sob a alegação de ser acanhado, imundo, "insaneável", e "ainda mais esse cortiço tem sido assolado por diversas moléstias epidêmicas".¹⁵⁵

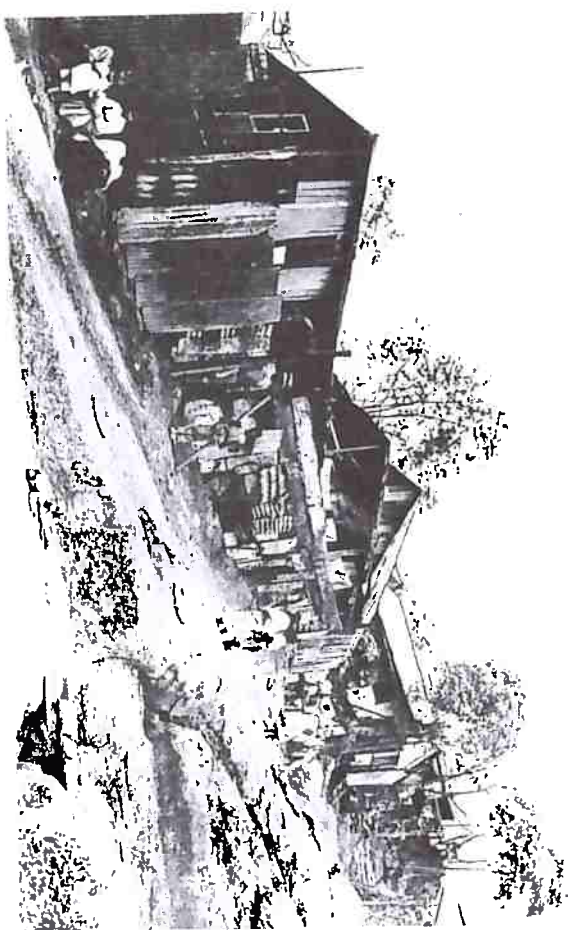
O barão de Pedro Afonso tornou-se a principal personagem da vacina na Capital Federal na década de 1890. Ele conseguira finalmente criar no país as condições técnicas necessárias para a produção de *cowpox* através da inoculação de vitelos. Havia agora a perspectiva de superar definitivamente o problema da degeneração da linha humanizada, fosse através da renovação periódica da vacina a ser transmitida braço a braço, fosse através da inoculação direta do *cowpox* nos vacinandos. O contrato do barão com o pri-



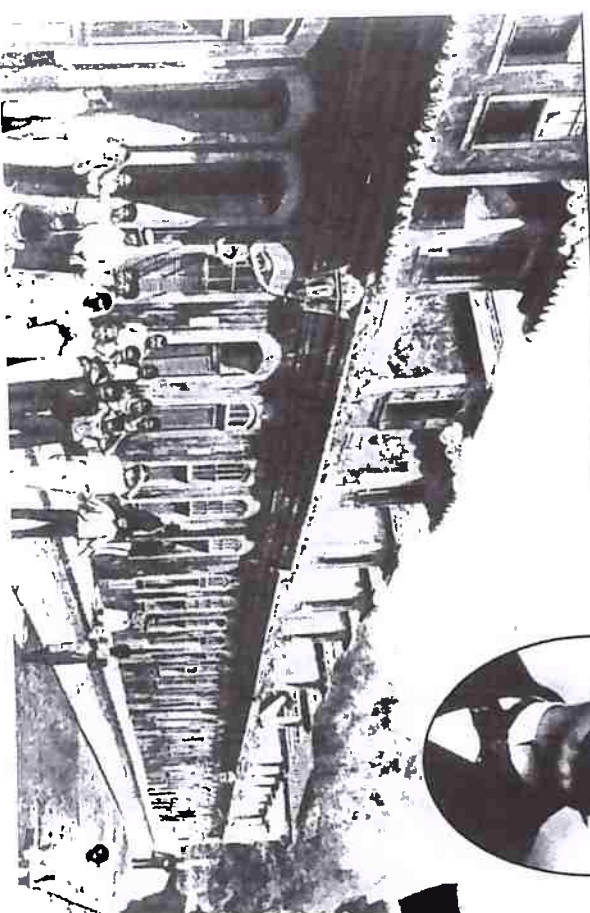
1. Capa da Revista Illustrada, nº 656, fevereiro de 1893.



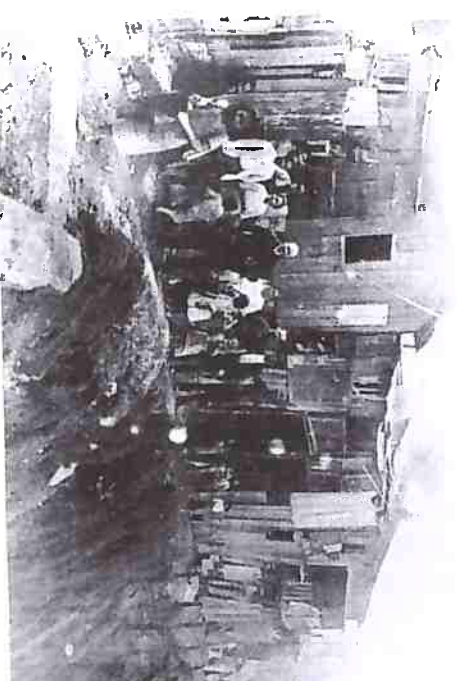
2. Estalagem da rua do Senado, fotografada por Augusto Malta.



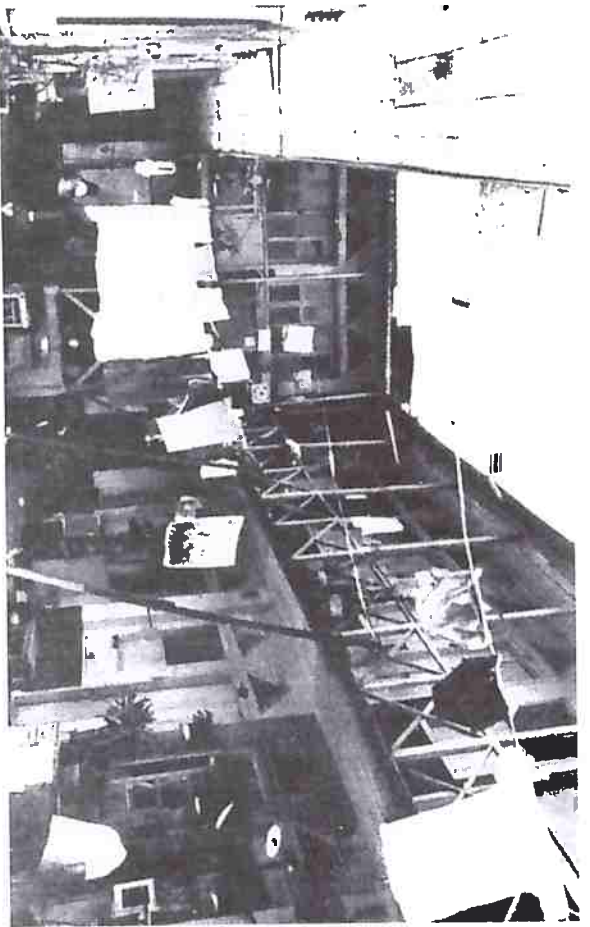
3. Favela do morro do Pinto, fotografada por Augusto Malta em 1912.



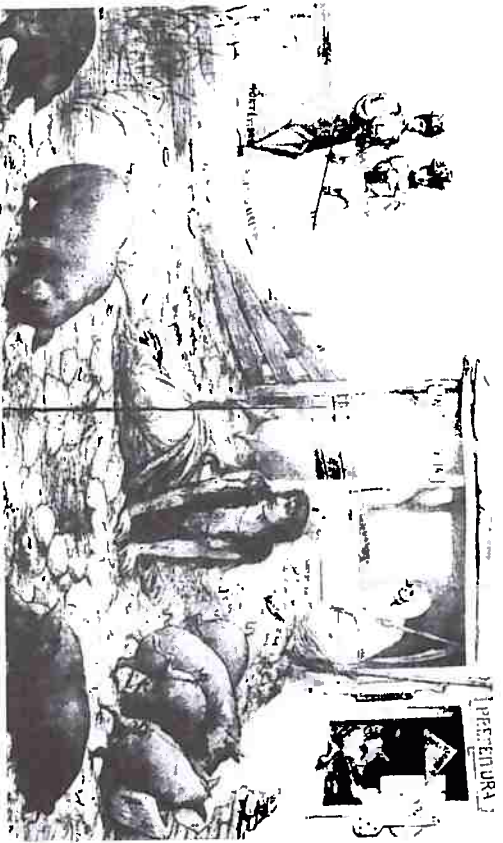
4. Foto de cortiço carioca, com Aluizio Azevedo, autor de romance clássico sobre o assunto, em destaque.



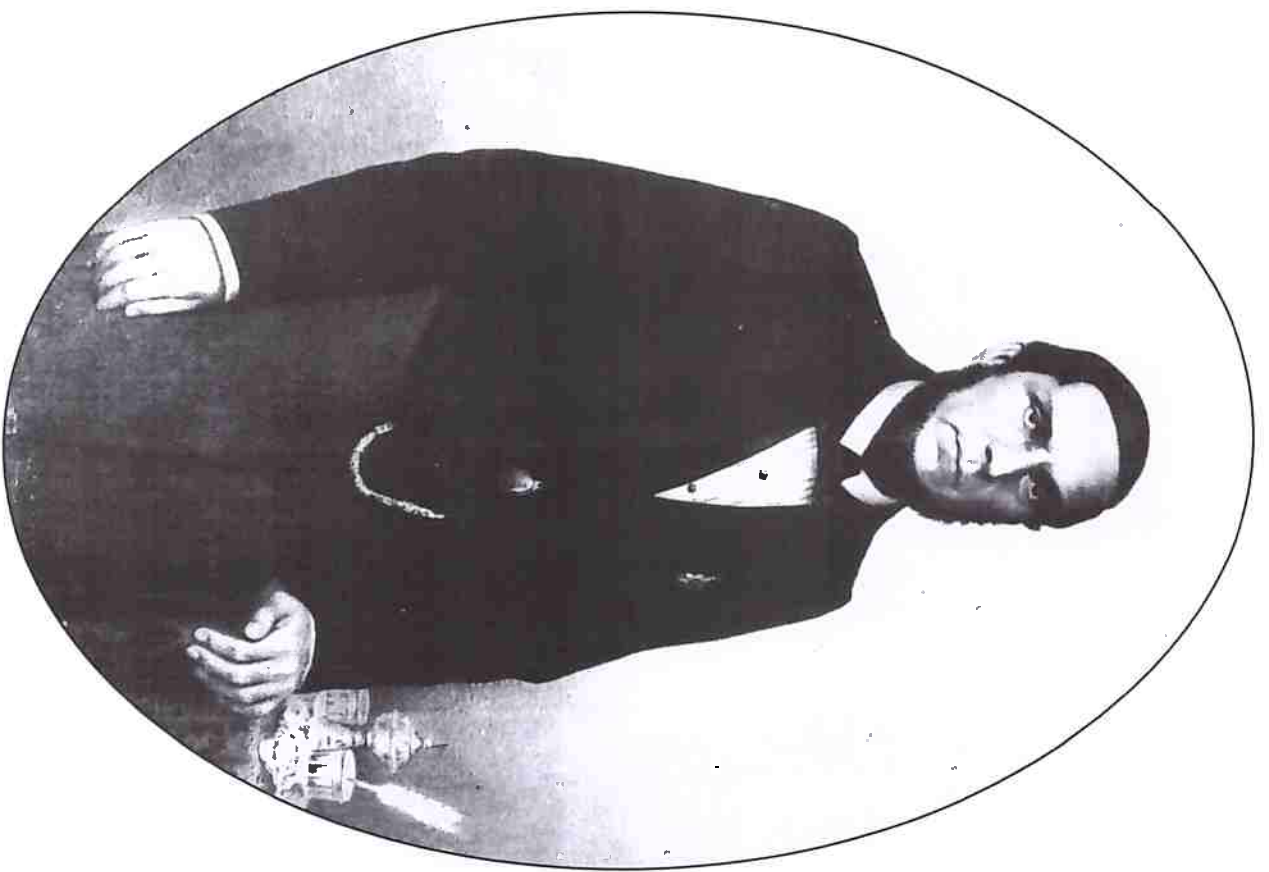
5. Morro da Favela, fotografado por Augusto Malta em agosto de 1910



6. Estalagem da rua Senador Pompeu, fotografada pelo historiador Osvaldo Porto Rocha em 1984.



7. Don Quixote, nº 69, 8 de agosto de 1896. O motivo da gravura é a comparação das condições sanitárias do Rio de Janeiro com as de Montevideu e Buenos Aires, um assunto recorrente na imprensa carioca do período. E, pelo visto, os desentendimentos entre os críticos da porcaria dos porcos e os amantes da carne de porco continuavam no fim do século.



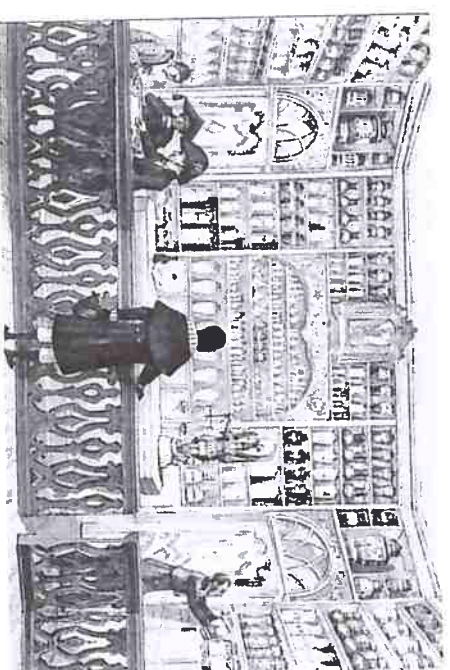
8. José Pereira Rego, barão do Laurialho.



9. Adeptos da hidroterapia ingerem o precioso líquido em caricatura de Charles-Émile Jacque, em *The hydropaths*, first treatment (década de 1880).



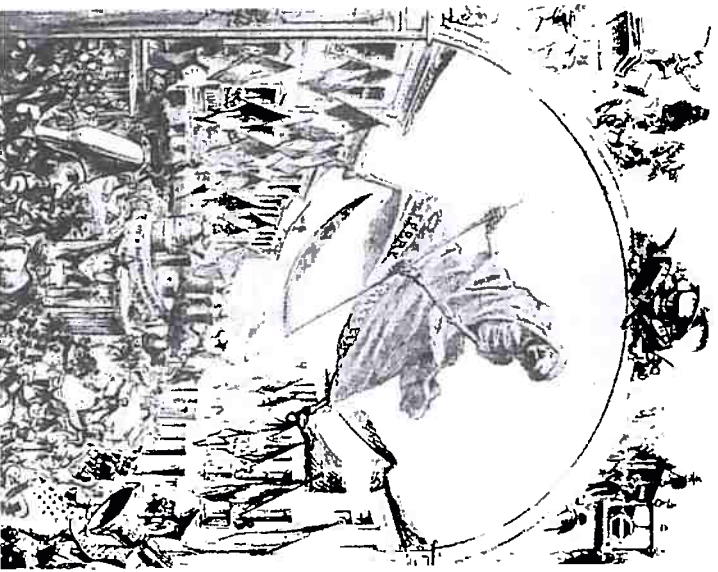
10. Debrét, "Loja de barbeiros", em *Viagem pioresca e histórica ao Brasil. Entre suas habilidades, o dono da loja de barbeiros anuncia as de "Sangrador, Dentista, e Denteo Bixas". Segundo Pereira Rego (História e descrição da febre amarela, capitão X, Tratamento da moléstia")*, por ocasião da epidemia de 1850 os médicos ainda utilizavam a "sangria geral" e a aplicação de sanguiessugas — "sobretudo no ânus" (p. 124) — como parte de seu arsenal terapêutico. Rego observa, porém, que muitos pacientes resistiam a esse tipo de tratamento "em virtude das falsas preconceitos de que estavam imbuídos pela leitura dos jornais da época" (p. 124).



11. Belíssima gravura de Debrét representando uma botica com um negro — *quiss'* certamente escravo — ao balcão. Debrét, *Viagem pioresca e histórica ao Brasil*.



12. Pedro II visitando doentes durante epidemia de cólera, em 1856. Foto do quadro de Louis Auguste Moreau, existente na seção de iconografia da Biblioteca Nacional.



13. O carnaval de 1876, em caricatura de Angelo Agostini; Revista Ilustrada, 4 de março de 1876.

14. Método de variação praticado na China, em ritual secreto, desde pelo menos o século X. As crostas das feridas dos variolosos eram reutilizadas a pó e, com a ajuda de um tubo de bambu, sopradas nas narinas das pessoas em busca de proteção.



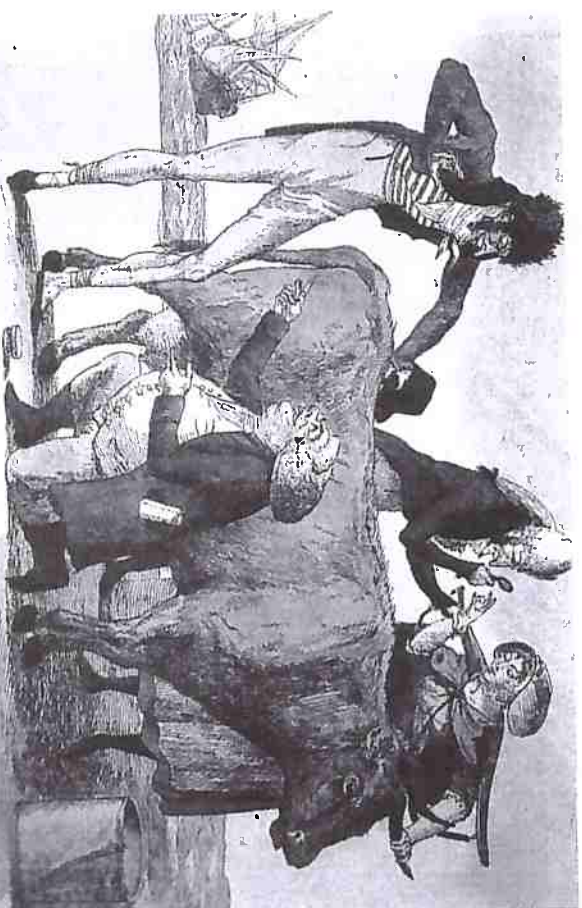
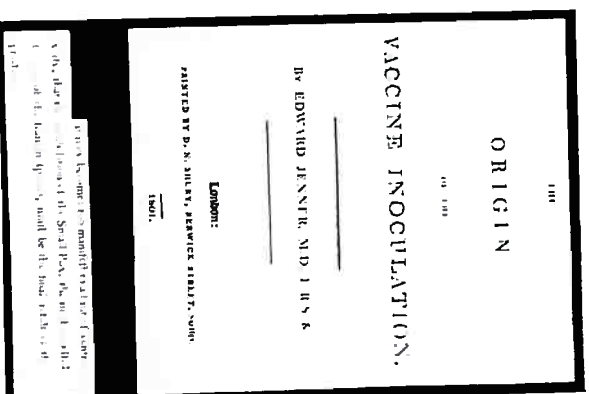
15. O reverendo Cotton Mather (1663-1728), que sobre a existência do método de variação na África Ocidental através da narração de seu escravo Onesimus. Na opinião do reverendo, nada havia contra as leis divinas em aprender com os negros uma maneira de evitar "o veneno da varíola", assim como nenhum mal podia haver em aprender dos índios como combater o veneno das cobras. Obra de Peter Pelham.





16. Edward Jenner (1749-1823), o descobridor da vacina anti-varicélica. Jenner conduziu suas pesquisas a partir da idéia, comum entre camponeses ingleses na segunda metade do século XVIII, de que indivíduos que se ocupavam em ordenhar vacas não contraiam a varicela.

17. Página de rosto de um dos opúsculos de Jenner sobre a vacina. Na parte em destaque, o autor previa que sua descoberta levaria à erradicação da varicela, "o mais terrível flagelo da humanidade". Foram necessários quase dois séculos para que a previsão de Jenner se realizasse. A Organização Mundial de Saúde certificou a extinção da varicela no mundo em declaração de 9 de dezembro de 1979.



L'ORIGINE DE LA VACCINE.

A Paris chez Agnelli, Rue des Mathurins, vis-à-vis l'Hotel de France.

18. Gravura francesa, de cerca de 1800, representando a descoberta do homem mantendo de inoculação anti-varicélica.



19. Gravura inglesa, de James Gillray, 1802, representando o medo de que a vacina pudesse "vestializar" as pessoas — isto é, produzir "feições de boi" nos vacinados.

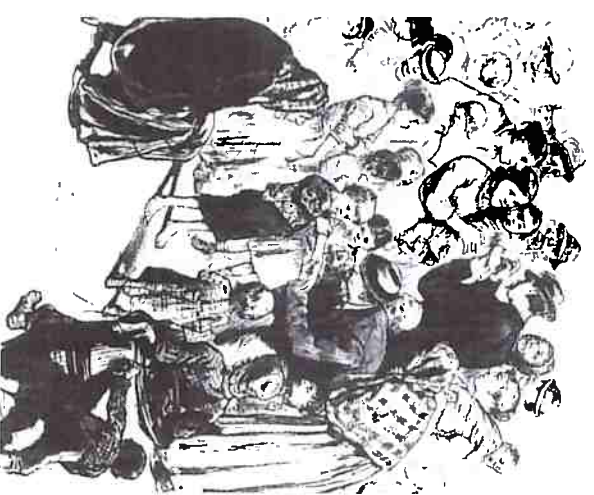


20. Uma visão romântica da vacinação praticada na Europa no início do século XIX. O médico retira o material da pústula de uma criança vacinada e o inocula imediatamente no braço de uma outra criança. Havia inúmeros riscos e dificuldades na aplicação do método da vacinação braço a braço.



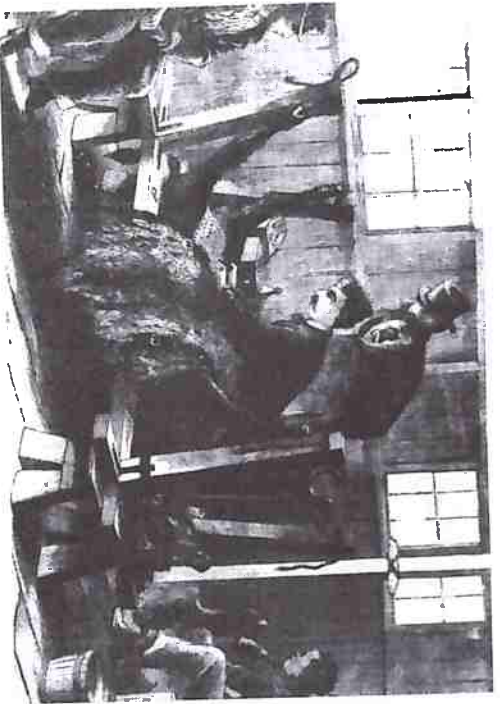
21. Obra intitulada "Vaccinating the poor", Solomon Eyttinge Jr., 1873. A gravura parece querer sugerir ao público que ele deve submeter-se à vacinação com tranquilidade, como um procedimento de rotina dos órgãos de saúde pública.

22. A gravura representa uma cena de rua em Jersey City, Nova Jersey, EUA, durante uma epidemia de varíola; a vacinação tornara-se compulsória na ocasião.

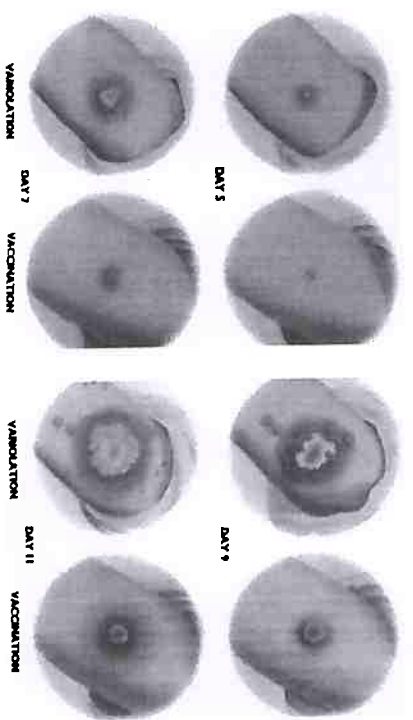




23. *Graaura publicada em Harper's weekly, 23 de abril de 1870, mostrando o tumulto num dia de vacinação na Academia de Medicina de Paris. Um médico aparece extraindo a cowpox do quadrilpede deitado sobre a mesa, enquanto um colega seu aplica a vacina numa mulher de braços desnudos. Após congresso médico realizado em Lyons no ano de 1864, os franceses passaram a se empenhar para substituir a vacina transmitida de braço a braço pela vacina animal. Não havia mais dúvida de que a vacinação braço a braço estava propagando a síftis.*



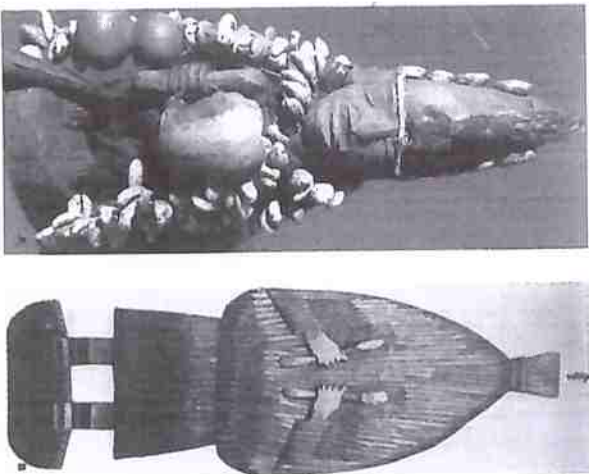
24. *Graaura retratando o método de extração da cowpox do abdomen de uma vaca. Department of Health, cidade de Nova York, ano de 1872.*



25 e 26. *Grauras publicadas por George Kinkland, em 1806, a partir de desenhos do Capitão C. Gold, mostrando a evolução mais regularmente observada das lesões causadas pela varíolação e vacinação. As grauras foram republicadas no British Medical Journal em 1896, celebrando o centenário das pesquisas de Jenner. As lesões da varíolação e vacinação aparecem aqui no quinto e sétimo dias (fig. 25) e nos nono e décimo-primeiro dias (fig. 26).*



27. *"O cirurgião negro", de Debrei, Viagem pitoresca e histórica ao Brasil. Nas palavras de Debrei, o "cirurgião negro [...] aplica a sua habilidade em se tornar" respeitado pelos seus compatriotas, que o veneram como um sábio insprado, pois ele sabe empregar a suas receitas um fundo misterioso e, mediante tais sorrisos, disfarça o simples curativo [...]". Hoje em dia é comum a utilização da palavra "caudal" para designar o médium — "caudal do santo" é o médium passível pelo orixá. Karasch sugere que talvez fosse essa a razão de o cavalo marinho transmitir a um curandeiro no século XIX.*



28. *Sopona, o orixá dos iorubanos que tinha o poder de espalhar a varíola e proteger os devotos contra seus estragos.*

29. *O orixá iorubano chegou ao Brasil junto aos escravos conduzidos nos tumbeiros. Passou a ser mais conhecido como Omolu ou Obaluafe.*



30. *Tradução da legenda encontrada em Fenner e outros, p. 888.*

“A prática da varíola e a resistência às visitas das equipes de vacinadores estavam ambas associadas a um culto fetichista. Numa celebração no Domê, uma sacerdotisa dança em frente a um fetiche da varíola até entrar em transe”.

meiro governo republicano conferia-lhe “todo o serviço de vacinação animal no Rio de Janeiro”. O seu Instituto Vacinogênico ficava obrigado a enviar pessoal à Inspetoria de Higiene duas vezes por semana para realizar a “vacinação animal direta de viéolo a braço”. Na sede do Instituto Vacinogênico, a vacina animal era ministrada diariamente. O estabelecimento do barão estava sob a “fiscalização imediata” da Inspetoria de Higiene, e o contrato firmava expressamente que o Instituto Vacinogênico tinha a obrigação de “fornecer à Inspetoria, com destino ao serviço de vacinação de braço a braço, a necessária linfa para revigorar a vacina humanizada”.¹⁵⁶

Em 1894 o barão propôs à municipalidade — que passara a ter a vacinação a seu encargo com a reorganização do Distrito Federal — a criação de um novo Instituto Vacinogênico, que pudesse “preencher perfeitamente todas as necessidades do referido serviço”. Fez-se um contrato de dez anos, reformulado em 1897, que obrigava o barão a ministrar tanto a vacina animal quanto a humanizada. A determinação da inoculação da linfa humanizada àqueles que a solicitassem era sem dúvida uma precaução tomada devido a possíveis reações desfavoráveis à vacina animal. O contrato estabelecia ainda que o Instituto devia “fazer vacinações nas estalagens e centros populosos com o fim de beneficiar com esse meio profilático aqueles que dificilmente poderiam recorrer ao Instituto”. Os vacinadores tinham de visitar “todos os domicílios desta cidade em que se tinham dado casos ou óbitos de varíola, fazendo vacinar todas as pessoas neles residentes”.¹⁵⁷

O texto do contrato deixa claro que a visita domiciliar passava a ser talvez a principal estratégia dos higienistas para conseguir a propagação da vacina. Os relatórios do barão descrevem com algum detalhe a teoria, o método e os problemas da vacinação domiciliar.¹⁵⁸ Primeiro, a teoria e o método do combate epidemiológico: “Sempre que ao Instituto é notificado um caso ou óbito por varíola os comissários e auxiliares vão imediatamente à casa notificada proceder a indagações que interessam à estatística sobre os vimados vacinados ou não e, principalmente, *procurar isolar pela vacina os moradores dessa e das casas vizinhas* [grifo meu]”.¹⁵⁹ Se as notificações se repetiam na mes-

na vizinhança, os vacinadores percorriam ruas inteiras. A estratégia do isolamento pela vacina era feita com *cowpox*, na forma de polpa glicerinada produzida no Instituto, evitando-se assim que os vacinadores conduzissem os quadrúpedes em suas incursões nos cortijos e outras habitações.

O fato, porém, queixavam-se os higienistas, é que os vacinadores encontravam “a recusa, a má vontade e a resistência [...] por toda a parte”.¹⁶⁰ No relatório referente ao ano de 1900, por exemplo, o barão de Pedro Afonso conta que a varíola vinha flagelando continuamente o bairro de São Christóvão: concluindo então que a doença precisava ser “energicamente atacada”, ele determinou a “vacinação sistemática” na área atingida, “percorrendo terminou a “vacinação sistemática” na área atingida, “percorrendo os Comissários Vacinadores e Auxiliares, casa por casa, todas as ruas onde foi notificada a varíola”. Apesar do empenho da equipe do barão, os médicos “eram despedidos sem consideração”, e não havia como cumprir sequer as determinações legais quanto à profilaxia da varíola na infância — a obrigatoriedade da imunização infantil fora renovada no regime republicano por decreto de 18 de dezembro de 1889.

Sobre vacinação, varíola e mortalidade infantil, aliás, o relatório de 1900 traz números trágicos, que revelam as consequências do fracasso dos higienistas em atingir a população: as crianças não-vacinadas respondiam pela maioria esmagadora dos casos notificados de varíola, sendo que em 129 óbitos de crianças variolosas menores de sete anos, 91,5% jamais haviam sido vacinadas. Nos 179 casos de varíola ocorridos em maiores de sete anos, 91 pessoas nunca haviam sido vacinadas, e as restantes 88 não haviam recebido a revacinação. Os vacinados atacados pela varíola o fizeram, em geral, mais de dez anos após a primeira inoculação. Neste contexto, é compreensível a insistência do barão, em seus relatórios, para que o governo fizesse aprovar e cumprir uma lei geral de vacinação e revacinação obrigatórias.¹⁶¹

Os testemunhos de que os esculápios encarregados da vacinação domiciliar encontravam na população “a recusa, a má vontade e a resistência [...] por toda a parte” aumentam de significado se colocados no contexto da importância que a inoculação a domicílio havia assumido no serviço de vacinação. Vejamos os números:

TABELA 3

Vacinações e revacinações efetuadas na cidade do Rio de Janeiro de 1898 a 1901, discriminadas segundo inoculações feitas em domicílio e no Instituto Vacinogênico, seguidas do cálculo do número de vacinados por ano para cada mil habitantes (nº de habitantes do Rio em 1900: 691.565).

Anos	Vac. a domicílio	Vac. no Inst.	Total	Por 1000/hab.
1898	12439 (80,8%)	2942 (19,1%)	15381	22,24
1899	19588 (68,6%)	8936 (31,3%)	28524	41,24
1900	6085 (71,8%)	2386 (28,1%)	8471	12,24
1901	9686 (66,8%)	4797 (33,2%)	14483	20,94

Fonte: Códices 38-3-38 e 38-3-39, AGCRRJ. Para o nº de habitantes do Rio em 1900, Eulália Maria Lahmeyer Lobo, *obra citada*, p. 469.

O primeiro aspecto a observar na tabela 3 é que, à exceção do ano de 1899, os resultados obtidos pelo serviço de vacinação no período são comparáveis àqueles que verificamos para os quinquênios de 1818 a 1822 (média de 21,8 vacinados por ano por mil habitantes; ver tabela 1) e 1846 a 1850 (média de 16,40; ver tabela 2). Em termos comparativos, houve um resultado realmente excepcional em 1899, com 41.24 pessoas vacinadas em cada mil habitantes. No momento, porém, os dados que mais nos interessam na tabela 3 são os concernentes à vacinação domiciliar, e eles não deixam margem a dúvida: a vacinação em domicílio tornara-se a principal estratégia do pessoal da lanceta, chegando a representar mais de 80% das inoculações ministradas em 1898. Em outras palavras, os vacinadores estavam procurando encerrar os vacinophobos em suas casas, e é apenas razoável imaginar que tal procedimento deva ter auxiliado em muito a exaltação dos ânimos em torno da vacinação naqueles anos anteriores à revolta de 1904.

Em 1904, por sinal, os esculápios conseguiram o seu melhor resultado em um século de serviço de vacinação. Foram vacinadas 87.711 pessoas naquele ano.¹⁶² Se ponderarmos esse resultado em relação à população da cidade do Rio segundo o recenseamento de 1906 — 811.443 habitantes —,¹⁶³ teremos a cifra de 108,09 pes-

soas vacinadas por mil habitantes no ano da revolta. Ou seja, o motim ocorreu quando o serviço estava vacinando pessoas como nunca conseguira antes. O "sucesso" dos médicos naquele momento deve ter sido um fator importante no desencadeamento da revolta. Ainda não consegui localizar, nos manuscritos do Instituto Vacinogênico, dados precisos quanto à vacinação domiciliar realizada em 1904. Certamente, porém, em plena era de Oswaldo Cruz e de prepotência do executivo municipal, os vacinophobos estavam sendo mais acossados do que nunca e, o que é pior, principalmente no interior de suas próprias comunidades e residências. Na verdade, é possível que a população, nos meses anteriores a novembro de 1904, estivesse vivenciando uma espécie de lei não declarada de vacinação obrigatória. E muitos mostraram não ter apreciado em nada a experiência.

MÉDICOS E GATUNOS (INTERVALO LÚDICO)

Os galhardos leitores que me acompanharam até aqui merecem uma recompensa. Antes de enceitar uma conclusão séria ao texto, e extrair as lições de história nele contidas, dedico-lhes, então, sinceramente agradecido, este intervalo lúdico.

É sempre difícil encontrar testemunhos mais diretos sobre aquilo que setores da população carioca pensavam a respeito dos médicos e seus procedimentos no período estudado. Em 1912, porém, o benemérito sr. Elysis de Carvalho organizou uma "Gíria dos gatunos cariocas", que consiste num "vocabulário organizado para os alunos da escola de polícia". O "vocabulário" traz diversos verbetes bastante esclarecedores sobre o que a classe interessante dos gatunos achava dos esculápios e suas práticas.¹⁶⁴

Conecemos pelos poucos vocábulos que servem para designar os profissionais de saúde. "Alveiar" é a palavra que aparece como sinônimo de médico. Ora, alveiar significa curandeiro de doenças de animais e, ainda, ferrador de cavalgadas. Em qualquer dos casos, alguém que lida com animais. Em sentido figurado, quer dizer médico inábil. Devemos ficar com a impressão de que os gatunos achavam que os médicos em geral tratavam seus pacientes como

animais? Há também o "encarnador", mais simpático, pois trata-se do "médico que cura ladrão ferido e não o denuncia à polícia". Já a "celestina" é a "enfermeira de ladrões e assassinos". Figura que está no céu, celestial, talvez, mas sabe-se lá o que pensar de gíria de gatunos. "Celestina" também significa alcoviteira, no sentido de mulher que tem casa de alcouce, prostíbulo. Enfermeira, portanto, o "sabido" (gatuno) encontra no prostíbulo.

Os sabidos eram, à sua moda deles, mestres em anatomia. "Trabalhar" (roubar ou furtar) é atividade cerebral. Logo, para "fincar belo" (ser bem-sucedido num roubo) é preciso usar a "torre de pilhos" (cabeça). Orgulhosos de sua perspicácia, os sabidos tinham vários vocábulos significando cabeça: "sinagoga", "caveira", "quengo", e assim por diante. "Quengo", aliás, quer dizer, na gíria popular, talento ou inteligência, ou ainda, indivíduo astuto, ardiloso, espertalhão. Na dita torre de pilhos ficam a "caixa de fumaça" (nariz), os "mastigantes" (maxilares), e a "sem osso" (língua). "Garganta" e "guela" (sic) não são aquilo que aparentam. "Garganta" é o buraco que se faz na parede para passar de um prédio a outro; "guela" é o menor ladrão que entra pelo pouco espaço disponível para dar entrada aos companheiros.

As mãos são ferramentas importantes no ofício; são chamadas de "grampos", de "patolas" (patas de siri ou caranguejo). Os dedos polegares e indicador formam a "lança", da qual se servem os pungeiros para subtrair carteiras e relógios das algibeiras dos "estácios" (sujeitos tolos, fáceis de roubar). Se aparecem "os homens" (autoridades policiais), o "trabalho" pode "mancar" (ser abandonado), e o jeito então é usar as "gâmbias" (pernas) para "dar o fora". O gatuno tem "melado" (sangue) nas veias e aprecia um "osso" (mulher, amante, namorada). Como se vê, ele é um conhecedor profundo da "ossada" (corpo humano) e suas potencialidades.

Elysis de Carvalho compilou vários verbetes que descrevem avaliações e procedimentos médicos no referido "vocabulário". Assim, "amputado" é o roubo que, por qualquer circunstância, não pôde ser concluído. A autópsia era um procedimento médico impopular no século XIX. Parecia ferir, principalmente, as convicções religiosas dos familiares das vítimas. Na gíria da gatunagem no início do século XX, "autopsiar" ou "fazer cadáver" significa furtar

a alguém que se encontra embriagado, desfalecido, ou morto na via pública. Ou seja, quer dizer "aliviar" (roubar) uma pessoa in-defesa, sem capacidade de reação. Está "inanimado", por outro lado, o ladrão que sempre trabalha receoso de ser surpreendido — por exemplo, pelo "soturno" (guarda-noturno). Já "cabra sarado" é o sujeito esperto, malandro, que não "sobe" para a "chácara" (Casa de Detenção).

Os sabidos "manjam" (conhecem) a ciência da Higiene, e por isso se preocupam em "limpar" (roubar ou furtar), e até mesmo em "desinfetar a zona" (afastar-se, retirar-se de um determinado lugar). Quando necessário, eles também aplicam a "vacina" (golpe, ferida feita com qualquer arma branca, facada). Vacinar, portanto, significa golpear, esfaquear. Temos, assim, a conclusão do interva-lo lúdic: sabido que se preza não se deixa vacinar.

MÉDICOS E VACINOPHOBOS NO MOVIMENTO DA HISTÓRIA

I. (In)Tolerância carioca e (des)governo da multidão

Talvez haja algo em comum na forma como o presente texto e uma determinada crônica de Machado de Assis interpretam aspectos do processo histórico no Rio na segunda metade do século XIX. A crônica em questão apareceu em 14 de junho de 1889, trata do destino dos curandeiros na Corte, e está transcrita na íntegra em seguida:

BONS DIAS!

Ó doce, ó longa, ó inexprimível melancolia dos jornais velhos! Co-nhece-se um homem diante de um deles. Pessoa que não sentir alguma coisa ao ler folhas de meio século, bem pode crer que não terá nunca uma das mais profundas sensações da vida, — igual ou quase igual à que dá a vista das ruínas de uma civilização. Não é a saudade piegas, mas a recomposição do extinto, a revivescência do passado, a maneira de Ebers, a alucinação erudita da vida e do movimento que parou.

Jornal antigo é melhor que cemitério, por esta razão que no cemitério tudo está morto, enquanto que no jornal está vivo tudo. Os le-

treiros sepulcrais, sobre monótonos, são definitivos: *aqui jaz, aqui descansam, oraí por ele!* As letras impressas na gazeta antiga são variadas, as notícias parecem recentes: é a galera que sai, a peça que se está representando, o baile de ontem, a romaria de amanhã, uma explicação, um discurso, dois agradecimentos, muitos elogios; é a própria vida em ação.

Curandeiros, por exemplo. Há agora uma verdadeira perseguição deles. Imprensa, política, particulares, todos parecem haver jurado a exterminação dessa classe interessante. O que lhes vale ainda um pouco é não terem perdido o governo da multidão. Escondem-se; vão por noite negra e vias escuras levar a droga ao enfermo, e, com ela, a consolação. São pegados, é certo; mas por um curandeiro anti-quiado, escapam quatro e cinco.

Vinde agora comigo.

Temos aqui o *Jornal do Commercio* de 10 de setembro de 1841. Olhai bem: 1841; já vão quarenta e oito anos, perto de meio século. Ledo com pausa este anúncio de um remédio para os olhos: '... eff-ez remedio, que já restituiu a vista a muitas pessoas que a tinham caz perdido, acha-se em casa de seu autor, o Sr. Antônio Gomes, Rua dos Barbones nº 76'. Era assim, os curandeiros anunciavam livre-mente, não se iam esconder em Niterói, como o célebre caboclo, ninguém os ia buscar nem prender; punham na imprensa o nome da pessoa, o número da casa, o remédio e a aplicação.

As vezes, o curandeiro, em vez de chamar, era chamado, como se vê nestas linhas da mesma data:

'Roga-se ao senhor que cura erisipelas, feridas, etc., de aparecer na Rua do Valongo nº 147'.

Era outro senhor que esquecera anunciar o número da casa e a rua, como o Antônio Gomes. Este Gomes fazia prodígios. Uma se-nhora conta ao público a cura extraordinária realizada por ele em uma escrava, que padecia de ferida incurável, ao menos para médi-cos do tempo. Chamado Antônio Gomes, a escrava sarou. A senhora tinha por nome D. Luísa Teresa Velasco. Também acho uma desco-bera daquele benemerito para impiggens, coisa admitível.

Além desses, havia outros autores não menos diplomados, nem menos anunciados. Uma loja de papel, situada na Rua do Ouvidor, esquina do Largo de São Francisco de Paula, vendia um licor antifébril, que não só curava a febre intermitente e a enxaqueca, como era famoso contra cólicas, reumatismo e indigestões.

De volta com os curandeiros e suas drogas, tínhamos uma infinida-de de remédios estrangeiros, sem contar as famosas *pilulas vegetais*