

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDREIA ASSMANN PETTRES

PARANAGUÁ E AS EPIDEMIAS, ENTRE O IMPÉRIO E A REPÚBLICA.
DETERMINAÇÕES GOVERNAMENTAIS, AÇÕES MÉDICAS,
EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO (1889-1908)

CURITIBA

2025

ANDREIA ASSMANN PETTRES

PARANAGUÁ E AS EPIDEMIAS, ENTRE O IMPÉRIO E A REPÚBLICA.
DETERMINAÇÕES GOVERNAMENTAIS, AÇÕES MÉDICAS,
EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO (1889-1908)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha História e Historiografia da Educação, Setor Educação da Universidade Federal do Paraná, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Liane Maria Bertucci

CURITIBA

2025

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DO CAMPUS REBOUÇAS

Pettres, Andreia Assmann.

Paranaguá e as epidemias, entre o Império e a República.

Determinações governamentais, ações médicas, educação popular (1889-1908) / Andreia Assmann Pettres – Curitiba, 2025.

1 recurso on-line : PDF.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientadora: Profª Drª Liane Maria Bertucci

1. Educação – Estudo e ensino. 2. Educação – Saúde. 3. Saúde pública – História. 4. Saúde pública – Paranaguá (PR). 5. Epidemias – Paranaguá (PR). I. Universidade Federal do Paraná. II. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

Bibliotecária: Maria Teresa Alves Gonzati CRB-9/1584



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -
40001016001P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **ANDREIA ASSMANN PETTRES**, intitulada: **PARANAGUÁ E AS EPIDEMIAS, ENTRE O IMPÉRIO E A REPÚBLICA. DETERMINAÇÕES GOVERNAMENTAIS, AÇÕES MÉDICAS, EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO (1889-1908)**, sob orientação da Profa. Dra. LIANE MARIA BERTUCCI, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de doutora está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 04 de Abril de 2025.

Assinatura Eletrônica
05/05/2025 16:43:40.0
LIANE MARIA BERTUCCI
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
12/05/2025 13:33:33.0
ROGELIO ALTEZ ORTEGA
Avaliador Externo (UNIVERSIDAD DE SEVILLA)

Assinatura Eletrônica
19/05/2025 13:43:44.0
MARCELO MORAES E SILVA
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
18/05/2025 18:08:18.0
SILVIA DE ROSS
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ -
UNESPAR)

Assinatura Eletrônica
06/05/2025 14:42:10.0
JOSÉ AUGUSTO LEANDRO
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA)

Rockefeller nº 57 Rebouças - CURITIBA - Paraná - Brasil
CEP 80230-130 - Tel: (41) 3535-6255 - E-mail: ppge.academico@ufpr.br
Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.
Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 447750
**Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://siga.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp>
e insira o código 447750**

Dedico este trabalho às três pessoas especiais da minha vida:

Beto, Enzo, Luiz.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos(as) que estiveram envolvidos neste percurso:

À orientadora, Dr^a Liane Maria Bertucci, pela enorme confiança e muita paciência nesta jornada, que para mim foi desafiadora, além da sua dedicação, compreensão, incentivo de seguir em frente e apoio no desenvolvimento deste trabalho. Muito grata por ensinar!

Aos professores, membros da banca de qualificação, Dr. Rogélio Altez Ortega e Dr. Marcelo Moraes e Silva, pelas suas contribuições e pertinentes apontamentos para aprimoramento deste estudo.

Aos membros da banca de defesa pelo interesse e disponibilidade.

Agradecimento especial ao meu esposo Roberto, pelo amor, paciência, atenção, confiança, sempre motivando para o alcance de mais um objetivo! Você faz parte dos meus passos alcançados. Amo você! E especialmente aos nossos filhos, Enzo e Luiz, por compreenderem minha ausência, compartilhando os momentos de alegria e aflição, sempre inspirando minha vida! Agora teremos mais tempo juntos! Amo vocês!!

Aos meus pais, Noeli e Silvério Assmann, e a minha irmã Vanderléia, mesmo distantes, estiveram incentivando e apoiando para o término de mais uma etapa.

Aos funcionários dos locais de pesquisa que oportunizaram o acesso às fontes, especialmente no início deste estudo, enquanto vivíamos o período pandêmico da COVID-19.

O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada.

Caminhando e semeando, no fim, terás o que colher.

Cora Coralina

RESUMO

Esta tese tem como objetivo entender como ações educativas fizeram parte das medidas que tentaram impedir a difusão de doenças epidêmicas na cidade portuária de Paranaguá (porto sob administração do governo central), entre o período imperial e os primeiros tempos da República. Destacando indícios sobre como instruções e determinações médico-governamentais foram resultando em um processo educativo relativo à saúde, este trabalho evidencia como a paulatina difusão do uso do laboratório pela medicina nacional, também concorreu para alterações na educação da população sobre a doença epidêmica. O referencial teórico-metodológico deste estudo foram estudos de Edward Palmer Thompson (1987; 1998), sobre as experiências de pessoas que, vivendo em uma determinada época e espaço sociocultural, têm valores compartilhados (o costume), refeitos no cotidiano e, portanto, atualizados com a reordenação ou rejeição do que é vivido (inclusive determinações legais). O trabalho foi realizado a partir de questionamentos suscitados por uma revolta que aconteceu em Paranaguá em fevereiro de 1889, solicitando o retorno da “quarentena de observação” no porto da cidade ameaçado pela febre amarela. Discussões sobre ameaças epidêmicas prévias (inclusive com abordagem da legislação portuária federal) indicaram como o processo de combate à doença foi pontuado por ações educativas, algo que possibilitou um entendimento alargado da referida revolta. Exemplo singular de educação popular para a saúde e manipulação de determinação legal, a revolta de 1889 torna possível perceber como médicos, autoridades governamentais e pessoas locais foram enfrentando as ameaças epidêmicas também nos primeiros anos da República. Período pautado pela diversificação dessa educação, à medida que a medicina laboratorial ganhou ênfase. Nesse sentido, as considerações apresentadas durante a ameaça de peste bubônica de 1908, evidenciaram um processo educativo em saúde, pois combinavam prescrições higiênicas e para a salubridade, com informações sobre microrganismos e relativas às peculiaridades da moléstia (um processo já pontuado quando das considerações divulgadas sobre *Stegomya fasciata* em 1904 e sobre a produção da vacina antivariólica em 1908). Para a realização desta tese, foram utilizados documentos oficiais e legislativos de Paranaguá, do Paraná e do governo nacional, anais de conferências internacionais, livros sobre a cidade portuária e relativos à saúde no período, coleções de jornais diários que circulavam em Paranaguá e em Curitiba, capital paranaense, além de excertos da imprensa do estado de São Paulo e da cidade do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: epidemia; educação em saúde; ações educativas; porto; revolta.

ABSTRACT

This thesis aims to understand how educational actions were part of the measures that attempted to prevent the spread of epidemic diseases in the port city of Paranaguá (a port under central government administration) between the imperial period and the early days of the Republic. Highlighting evidence on how medical-governmental instructions and determinations resulted in the educational process related to health, this work shows how the gradual work shows how the gradual spread of the use of laboratories by national medicine also contributed to changes in the education of the population about epidemic diseases. The theoretical-methodological framework for this study was studies by Edward Palmer Thompson (1987;1998) on the experiences of people Who, living in a certain time and sociocultural space, have shared values (customs), remade in everyday life and, therefore, updated with the reordering or rejection of what is experienced (including legal determinations). The work was carried out based on questions raised by a revolt that occurred in Paranaguá in february 1889, requesting the return of the “observation quarantine” in the port of the city threatened by yellow fever. Discussions about previous epidemic threats (including addressing federal port legislation) indicated how the process of combating the disease was punctuated by educational actions, something that enabled a broader understanding of the aforementioned revolt. A unique example of popular health education and the manipulation of legal provisions, the 1889 revolt makes it possible to see how doctors, government authorities and local people were also confronting epidemic threats in the early years of the Republic. This period was marked by the diversification of this education, as laboratory medicine gained emphasis. In this sense, the considerations presented during the threat of bubonic plague in 1908 demonstrated na educational process in health, as they combined hygiene and health prescriptions with information about microorganisms and the peculiarities of the disease (a process already highlighted in the considerations published about *Stegomya fasciata* in 1904 and about the production of the smallpox vaccine in 1908). To carry out this thesis, official and legislative documents from Paranaguá, Paraná and the national government, annals of international conferences, books about the port city and related to health in the period, collections of daily newspapers that circulated in Paranaguá and in Curitiba, the capital of Paraná, as well as excerpts from the press of the state of São Paulo and the city of Rio de Janeiro were used.

Keywords: epidemic; health education; educational actions; port; revolt.

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1 - Mapas. Evolução da divisão territorial - Brasil 1900..... 17
- FIGURA 2 - Mapa da zona colonizada do estado do Paraná – 1892.....19
- FIGURA 3 - Planta dos ancoradouros da cidade de Paranaguá [187-?]. Ilha da Cutinga (Cotinga) à direita.....21
- FIGURA 4 - Planta da Baía de Paranaguá, 1868 - Ilha das Cobras.....41
- FIGURA 5 - Planta da cidade de Paranaguá pelo professor João Branco, destacando seus melhoramentos públicos industriais e comerciais, 1900.....91
- FIGURA 6 - Divisa das comarcas de Paranaguá (Paraná) e Iguape (São Paulo).....104

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1 - Quantidade de pessoas inoculadas com o soro/vacina em Paranaguá de acordo com a faixa etária (1902).....153
- GRÁFICO 2 - Quantidade de pessoas inoculadas com o soro/vacina em Paranaguá de acordo com a cor (1902).....154
- GRÁFICO 3 - Quantidade de pessoas inoculadas com o soro/vacina em Paranaguá de acordo com a nacionalidade (1902).....155

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Necrológico da febre amarela - Paróquia de Paranaguá, primeiro semestre de 1878.....	64
QUADRO 2 - Febre amarela em Paranaguá, 1852-1885.....	66
QUADRO 3 - Varíola em Paranaguá, 1855-1887	72

LISTA DE TABELAS

- TABELA 1 - Movimento clínico de locais sob a responsabilidade do doutor Leocádio José Correia.....63
- TABELA 2 - Movimento clínico do Hospital Provisório, sob responsabilidade do doutor Amaro Ferreira das Neves Armonde.....63

LISTA DE SIGLAS

AN-SIAN	Arquivo Nacional, Rio de Janeiro. Sistema de Informações do Arquivo Nacional
BBM-USP Digital	Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo.
BDH-BNE	Biblioteca Digital Hispánica – Biblioteca Nacional de España
BIBCH-UFPR	Biblioteca de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba.
BIBSD-UFPR	Biblioteca de Ciências da Saúde-Sede da UFPR, Curitiba.
BD SEADE	Biblioteca Digital da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Governo do Estado de São Paulo.
BN-Digital	Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro. Acervo Digital /Hemeroteca
BVMS	Biblioteca Virtual em Saúde - Ministério da Saúde, Brasília.
Gallica-BNF	Gallica - Bibliothèque Nationale de France.
BPP	Biblioteca Pública do Paraná, Curitiba.
BRM-MP	Biblioteca Romário Martins - Museu Paranaense, Curitiba.
BPR	Biblioteca Presidência da República, Brasília.
CEB	Círculo de Estudos Bandeirantes, Curitiba.
CMP	Câmara Municipal de Paranaguá.
DEAP	Departamento Estadual de Arquivo do Paraná, Curitiba.
DGSP	Diretoria Geral de Saúde Pública
IAT	Instituto Água e Terra, Curitiba.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro.
IHGP	Instituto Histórico Geográfico de Paranaguá.
IHGPR	Instituto Histórico Geográfico do Paraná, Curitiba.

OR-Fiocruz	Obras Raras Fiocruz – Acervo Digital de Obras Raras e Especiais
PCD	Portal da Câmara dos Deputados – Senado Nacional, Brasília

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO 1 – O COMBATE ÀS EPIDEMIAS EM PARANAGUÁ: DOS PRIMEIROS TEMPOS DA PROVÍNCIA À REVOLTA DE 1889.....	36
1.1– DETERMINAÇÕES LEGAIS, AÇÕES EDUCATIVAS PONTUAIS.....	37
1.2– PELA “QUARENTENA DE OBSERVAÇÃO”, A REVOLTA DE PARNANGUARAS EM 1889	72
CAPÍTULO 2 - PESTE BUBÔNICA NA VIRADA PARA O SÉCULO XX: PRÁTICAS INSTRUTIVAS E A CHEGADA DA DOENÇA EM PARANAGUÁ.....	88
2.1 – A AMEAÇA DA BUBÔNICA E A DIVULGAÇÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS	89
2.1.1 - O caso do <i>Prudente de Moraes</i> : um arremedo de fevereiro de 1889.....	116
2.2 – A PESTE EM PARANAGUÁ, 1902	128
CAPÍTULO 3 – O COMBATE ÀS “MOLÉSTIAS EVITÁVEIS”, A RELEVÂNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS.....	158
3.1 – DETERMINAÇÕES INTERNACIONAIS, AÇÕES EDUCATIVAS LOCAIS. A FEBRE AMARELA, 1904	159
3.2 – “FEBRE SUSPEITA”, 1908, INDÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE..	173
3.2.1 – Preâmbulo: a varíola	173
3.2.2 – O medo da peste bubônica e a educação	179
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	196
FONTES.....	200
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	232
ANEXOS	249

INTRODUÇÃO

Paramos em Paranaguá um quarto de hora. Com melhor conhecimento da cidade, eu diria que ela não podia ser muito sadia, cercada de brejos como se acha, e não é só, pois, quando a maré baixa, vêem-se grandes extensões de lama em frente à cidade, expostas a um sol abrasador. (...)

Paranaguá, por enquanto, é ainda uma cidade pequena, mas se ela atingir as dimensões do Rio não haverá dúvida de que se tornará foco de doença semelhante.

Toda a região, que se estende para o interior por muitas milhas até a encosta da Serra do Mar, parecia ser imenso pântano, com ou outro montículo aqui e ali. Toda esta parte não era cultivada, naturalmente, e quem a olhasse sentiria arrepios. (Bigg-Wither, [1878]1974, p.34)¹.

Em meados dos anos 1870, trecho escrito no livro *Novo Caminho no Brasil Meridional: A província do Paraná* trazia o relato das impressões do engenheiro inglês Thomas Bigg-Wither de sua viagem pela Província do Paraná, entre 1872 e 1875. Sobre o porto de Paranaguá, as palavras emitidas por Bigg-Wither remetem o leitor para uma cidade pequena, se comparada ao Rio de Janeiro (primeira parada da expedição do engenheiro, que viajava no navio Lusitânia), mas que, tal qual a capital do país, tinha grande possibilidade de tornar-se foco disseminador de doenças por ser insalubre, cercada de brejos e pântanos aliados ao “sol abrasador”. O autor, ao afirmar que Paranaguá poderia ser foco de doenças, talvez já tivesse sido informado que eventos epidêmicos tinham ocorrido no porto paranaense, mesmo não atingindo as proporções, por exemplo, da febre amarela no Rio de Janeiro a partir de meados do século XIX.

As observações de Bigg-Wither, que reforçavam algumas das percepções de outro viajante, o naturalista Auguste de Saint-Hilaire², pareciam

¹Nesta tese foi realizada a atualização ortográfica das citações das fontes e de topônimos cuja escrita está modificada de acordo com a reforma ortográfica do século XXI. A grafia original dos títulos dos jornais, livros e similares e dos nomes das pessoas foram mantidas.

²O francês Auguste de Saint-Hilaire (1779-1853), empreendeu viagens pelo território brasileiro entre 1816 e 1822, percorrendo áreas do sudeste, centro e sul do Brasil. Entre os livros que escreveu sobre os lugares que percorreu no Brasil, está a obra *Viagem à comarca de Curitiba (1820)* (Saint-Hilaire, [1851], 1964).

ancoradas nos referenciais teóricos miasmáticos sobre a causa das doenças, correlacionando o aparecimento das enfermidades ao crescimento e adensamento populacional, à falta de salubridade local e aos hábitos pouco higiênico das pessoas (Foucault, 1984). Algo que poderia ser potencializado em localidades portuárias, como Paranaguá, que nesse período era importante via de comunicação do Paraná, inclusive com outros países. O porto paranaense poderia ser porta de entrada de doenças transmissíveis, notadamente as temidas epidemias³ e, também, tornar-se propagador dessas moléstias, tanto para o interior do território quanto para terras além-mar.

A ocupação da área que se tornou a cidade de Paranaguá esteve intimamente ligada à exploração de ouro, encontrado na região na segunda metade do século XVII. Criada em 1648 à margem do rio Taguaré (depois chamado de Itiberê), na baía de Paranaguá, a localidade tinha, naquele período, um ancoramento para as pequenas embarcações que serviam àqueles que começaram a se fixar na área atraída pela possibilidade de encontrar o metal precioso. Em 1660 foi transformada em sede do governo da Capitania de Paranaguá, que abarcava terras que chegavam até sul do país. A Capitania durou pouco, assim como a exploração do ouro na região, mas o ancoradouro da vila manteve sua importância (Balhana; Machado; Westphalen, 1969).

Em 1721, quando a área de Paranaguá já era parte das terras que formariam a Capitania de São Paulo (cujos limites seriam definidos nesse período (Portela, 2021)), foram realizadas melhorias portuárias por iniciativa do Ouvidor Rafael Pires Pardiniho. A reforma e ampliação que resultaram em um novo porto podem ser creditadas ao prestígio local, herdado dos anos de exploração aurífera, e também ao interesse da coroa portuguesa de manter e estimular economicamente a região (Dolinski, 2017; Westphalen, 1998). Em 1723 foi criada a Comarca de Paranaguá, estabelecendo uma divisão territorial que, entre outras localidades, incluía a vila de Curitiba, além da Ouvidoria, uma divisão judiciária (Portela, 2021). Nesse período Paranaguá contava com as atividades sacerdotais e pedagógicas dos jesuítas, que tinham fundado no local

³ Utilizo epidemia com a seguinte definição: número elevado/brusco de casos de uma doença, acima do esperado, em uma área geográfica e determinado período de tempo. Surto epidêmico como uma ocorrência epidêmica, onde os casos estão relacionados entre si, atingindo uma pequena área geográfica e delimitada, como bairros (Medronho *et al.*, 2002).

uma Casa de Primeiras Letras (1708) e organizariam em 1755 o Colégio Jesuíta, impulso para a formação educacional da elite local (Toledo; Ruckstadter, 2010).

No século XIX Paranaguá ganhou novo impulso econômico, e social, devido à crescente demanda por transporte marítimo, resultado do aumento do cultivo e exportação da erva-mate para região do rio da Prata⁴ e, também, da comercialização da madeira paranaense para outras partes do Brasil, algo que adentrou o novecentos (Figura 1)(Lavalle, 1974; Westphalen, 1998).

FIGURA 1 – MAPAS - EVOLUÇÃO DA DIVISÃO TERRITORIAL - BRASIL 1900.



FONTE: IBGE (2010). Inclusão do destaque realizada pela autora da tese.

Desta forma, entre o século XVII e o XIX a riqueza e projeção política de Paranaguá, esteve, em maior ou menor proporção, atrelada ao porto, algo que impactou as ações relativas à organização urbana, bem como balizou iniciativas relacionadas à saúde de seus moradores. Neste quesito, a visão apresentada por Bigg-Wither sobre a cidade como um lugar insalubre, foi várias vezes confirmada ao longo do tempo, inclusive por surtos de doenças, como a

⁴ Outro destaque na segunda metade do oitocentos foi o cultivo da mandioca e o uso da farinha de mandioca como importante atividade de trabalho local e referência alimentar na região abrangida pela comarca de Paranaguá, veja mais, por exemplo, em Leandro (2007).

“peste grande” ou “peste da bicha”⁵ de 1686, de identificação controversa (febre amarela, febre tifóide ou outra pirexia?) que fez muitas vítimas na localidade (Benchimol, 1999; Franco, 1969) e a varíola que grassou com frequência entre os parnanguaras e motivava diferentes ações de autoridades locais, especialmente a partir do século XVIII (Pardinho [1721], 2000).

Em 1853, quando foi criada a província do Paraná, Paranaguá já não era a sede da Comarca, pois desde 1812 a vila de Curitiba (cidade a partir de 1842) ocupava este posto. Localizada serra acima, Curitiba estava situada na região de “excelente clima”, como repetiram autoridades governamentais durante o século XIX (Bertucci, 2019a, p.283). Ao assumir o cargo de primeiro presidente da nova província, Zacarias de Góes e Vasconcellos, apesar da pressão de plantadores de mate que começavam a expandir suas vendas pelo porto, manteve a sede do governo em Curitiba. Vasconcellos exaltou a localização geográfica, a salubridade e o clima da cidade (Vasconcellos, 1854)⁶. Nos anos seguintes, o cultivo da erva-mate avançou pela serra e os grandes produtores construiriam suas residências na capital. A ideia de mudar a sede do governo foi sendo esquecida.

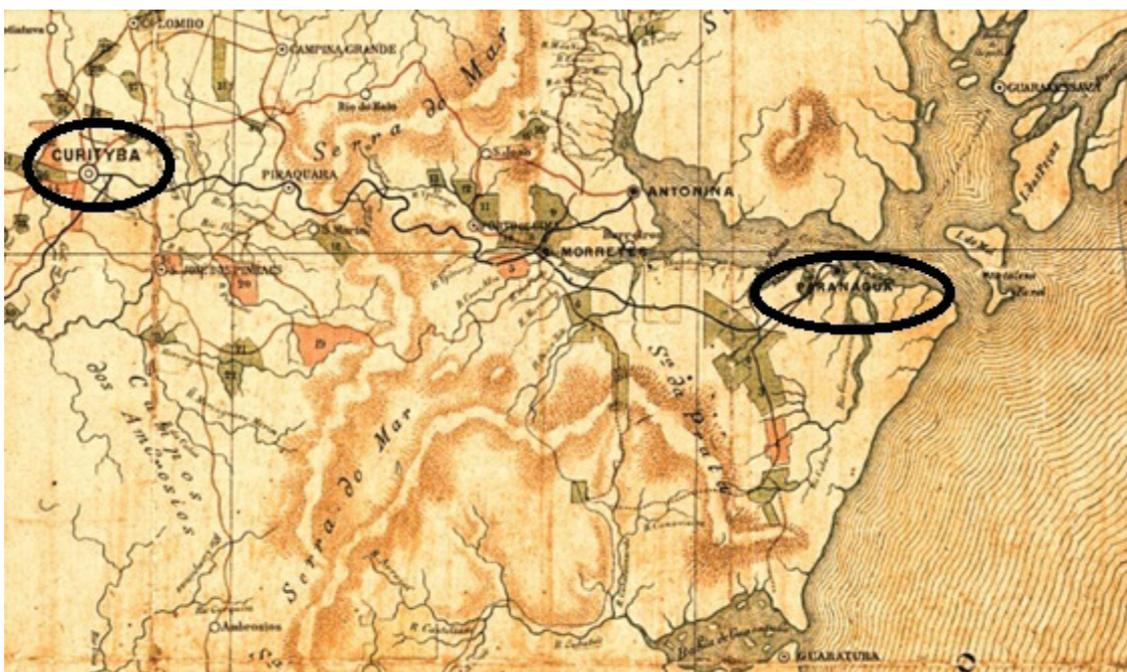
Entretanto, Paranaguá, elevada à categoria de cidade no mesmo ano que Curitiba, continuou a desempenhar papel crucial no processo que resultou no crescimento econômico da província (Westphalen, 1998), pois era o principal porto do litoral, por onde eram escoados os produtos da província e também foi a principal porta de entrada dos muitos imigrantes que chegaram no Paraná nas últimas décadas do oitocentos concorrendo para a ocupação territorial e o crescimento de localidades também na região da Serra do Mar (Figura 2)⁷.

⁵ Nome associado a “erva do bicho”, cuja infusão era usada nos tempos coloniais por pessoas com desconforto gastrointestinal ou para expelirem bichas ou vermes por vômitos e pelas evacuações (Santos ([1850] 2011a).

⁶ A exploração pelos europeus do território paranaense, entre o século XVII e meados do XIX, depois da região litorânea, avançou pelo Primeiro Planalto, onde está localizada Curitiba e o Segundo Planalto, ou Campos Gerais, local de criadores de gado, que defenderam a mudança e permanência da capital em Curitiba, e, desde as primeiras décadas do oitocentos, avançou para o Terceiro Planalto na área central do que se tornou o estado do Paraná.

⁷ Sobre os imigrantes no Paraná são muitos os estudos, veja, p.ex., o trabalho de compilação de dados feito por Martins (1941) e os textos de Maschio; Prado (2009) e de Nadalin (2017).

FIGURA 2: MAPA DA ZONA COLONIZADA DO ESTADO DO PARANÁ – 1892.



FONTE: Instituto Água e Terra (IAT). Inclusão do destaque realizada pela autora da tese. Recorte de parte da área litorânea e do Primeiro Planalto, destaques Curitiba e Paranaguá

A importância de Paranaguá foi reafirmada em 1885, com a inauguração da estrada de ferro Paranaguá-Curitiba. Na definição do ponto de partida da ferrovia no litoral, Paranaguá superou a cidade portuária de Antonina⁸. Localizada a oeste da baía de Paranaguá, desde 1873 Antonina era o ponto final da estrada da Graciosa, que ligava, por terra, a capital com a região litorânea⁹.

Questões políticas e interesses econômicos permearam a escolha de Paranaguá. Alguns defendiam que em Antonina o frete dos produtos para exportação, vindos da serra ou do interior do estado, teria valor reduzido, devido à menor distância entre locais de produção e de escoamento; além

⁸ Antonina foi elevada à cidade em 1857.

⁹ Segundo Cecília Westphalen (1998, p.29), a conclusão da estrada da Graciosa transformou Antonina em importante “entrepasto marítimo da Província”.

disso, afirmavam que o lugar onde estava o porto em Paranaguá dificultava o atracamento de navios de maior calagem, cada vez mais necessários para o comércio da madeira (Lavalle, 1974).

Por outro lado, muitos alegavam o destaque social e político de Paranaguá, onde ficava a Capitania dos Portos da província (desde 1854)¹⁰ e estavam fundeadas muitas embarcações paranaenses, o que concorria para que os comerciantes parnanguaras tivessem grande controle da importação e exportação dos produtos da província do Paraná.

A decisão foi um processo longo e tenso, mas Paranaguá venceu esta disputa, inclusive devido a proposta de mudança do centro portuário, local dos ancoradouros do rio Itiberê para a área do chamado Porto D'Água¹¹ (Figura 3). Em 1880, D. Pedro II estava presente no lançamento da pedra fundamental do início da ferrovia que ficou pronta cinco anos depois (Westphalen, 1998).

¹⁰ Decreto imperial de 1845 determinou a criação de uma Capitania dos Portos em cada uma das províncias marítimas (Brasil, 1845). Houve o estabelecimento da Capitania pelo Decreto n. 1241 de 1º de outubro de 1853 (Brasil, 1853). E começou a funcionar em 13 de fevereiro de 1854 com Manoel Maria de Bulhões Ribeiro.

¹¹ Desde meados do século XIX, o progressivo assoreamento do rio Itiberê obrigava os navios de maior tonelagem a ancorar longe do cais. Em 1866 a Câmara de Paranaguá apresentou um projeto para um novo local chamado Porto D'Água, também conhecido como Enseada do Gato ou Porto do Gato, que ficava a cerca de dois quilômetros dos ancoradouros do rio Itiberê. Em 1874 o Porto D'Água foi renomeado pelo governo municipal como Porto Dom Pedro II. Nesse período uma comissão imperial avaliou as áreas portuárias do litoral paranaense e, em 1878, apresentou parecer favorável a implementação de melhoramentos no Porto D. Pedro II, o que coincidiu com o início da ferrovia que ligaria o planalto a área portuária. Com a conclusão da ferrovia, em 1885, aumentou o movimento no Porto Dom Pedro II e muitas firmas e trapiches começaram a se instalar nas proximidades do porto. A partir 1917 o governo federal autorizou o governo paranaense a retomar os trabalhos de construção do Porto Dom Pedro II, que ficou pronto e foi oficialmente inaugurado em 1935 (Figueira, 2022).

FIGURA 3: PLANTA DOS ANCORADOUROS DA CIDADE DE PARANAGUÁ [187-?].
ILHA DA CUTINGA (COTINGA) À DIREITA



FONTE: Acervo Digital, ARC.023,05,014. Indicações em vermelho feitas pela autora da tese.

Este contexto, no qual a importância econômica foi mesclada por questões sociais e disputas políticas, evidencia como Paranaguá era um local fundamental para a articulação do Paraná com outras partes do Brasil e do exterior, algo que marcava o cotidiano de seus moradores, inclusive porque potencializava preocupações, como as relativas à saúde.

Há décadas o grande medo dos parnanguaras eram as doenças epidêmicas e a presença de mangues, pântanos e terrenos alagadiços, envolvendo o rio Itiberê, despertava apreensão em moradores locais e visitantes, notadamente quando, nas marés baixas, ficava exposto lodo que exalava os temidos vapores pestilenciais.

No século XVIII e parte do século XIX, duas explicações teóricas conflitantes no pensamento médico eram vigentes sobre a causa das doenças, a da infecção miasmática e a do contágio. A primeira predominou entre os higienistas do setecentos, período de crescimento urbano e adensamento na ocupação dos espaços das cidades em vários países ocidentais (Foucault,

1984; Rosen, 1979). Os partidários da tese do miasma defendiam que as moléstias eram adquiridas do ar deteriorado pela putrefação, reforçando a hegemonia do aerismo, originário da tradição hipocrática (Cairus, 2013). O ar corrompido advindo das profundezas do solo, de lugares pantanosos e fétidos, das valas, de águas estagnadas (como existiam em Paranaguá), de locais onde o lixo se acumulava, dos próprios doentes, de cadáveres, de cemitérios, etc, era a causa de moléstias, sobretudo as epidêmicas. Circulação do ar e bom cheiro eram sinônimos de salubridade (Corbin, 1987). As doenças seriam transmitidas indiretamente entre as pessoas, porque um indivíduo doente poderia corromper o ar entorno (Ferreira, 2001).

Quanto aos higienistas que eram partidários da teoria do contágio, segundo Liane Maria Bertucci (2019a, p.284), estes defendiam que “(...) a doença seria transmitida pela respiração do ar contaminado [por “sementes” da doença]¹², mas também pelo contato físico direto entre indivíduos ou indiretamente pelo manuseio de objetos contaminados pelos doentes”.

Pesquisas realizadas na segunda metade do século XIX, a partir dos primeiros experimentos de Louis Pasteur, colocaram em xeque a tese miasmática e deram fundamento à causa microbiológica da doença, validando a tese do contágio. Entretanto, ações antes implementadas com base na teoria dos miasmas, que tinham contribuído para amplas práticas em salubridade urbana e salvo muitas vidas, foram ressignificadas, pois sujeira ou acúmulo de matéria em decomposição poderia ser favorável à multiplicação dos “germes”. Ações originárias da tese miasmática continuaram presentes em práticas populares relativas à saúde e pontuaram, sob nova perspectiva, atitudes e falas de muitas pessoas do início do século XX em períodos epidêmicos.

Neste sentido é possível entender o questionamento feito nos anos 1910 pelo ensaísta Nestor Victor (1913, p.22), sobre uma possível consequência da obstrução do rio Itiberê pelo mangue: “[um] futuro pantanal que um dia virá a ser, foco, por conseguinte, de perigosa infecção?”.

Entre o final do século XIX e primeiros anos do século XX, o impulso da atividade portuária em Paranaguá, devido ao comércio do mate e da madeira, a

¹² A ideia das partículas ou germes do contágio, foi difundida a partir do século XVI com a edição do livro *De contagione et contagiosis morbis et curatione*, de Girolamo Fracastoro (Czeresnia, 1997).

maior ligação da cidade com Curitiba e, assim, com o interior da província/estado, coincidiu nacionalmente com o período de discussão sobre como identificar e tratar enfermidades e, também, com debates e ações para a melhoria das condições de vida das pessoas que, cada vez mais, se concentravam em espaços urbanos. Considerado crucial para o escoamento de produtos, tanto quanto para as importações necessárias para o consumo dos paranaenses, o porto de Paranaguá foi, portanto, alvo da atenção permanente das autoridades de saúde em que era redobrada quando as epidemias ameaçavam a localidade e entorno, bem como o território paranaense.

No processo de organização do Brasil independente, a criação da Junta de Higiene Pública, pelo decreto nº 598, de 14 de setembro de 1850, aconteceu durante as grandes mudanças administrativas de meados do século XIX (Dolhnikoff, 2005; Souza, 1999) e depois de a capital imperial ser vitimada pela epidemia de febre amarela em 1849 (Chalhoub, 1996). Era preciso cuidar da salubridade do Rio de Janeiro e outras localidades brasileiras e o decreto nº 598 determinou inclusive a atenção das autoridades provinciais na manutenção da saúde, o que deveria ser traduzido em posturas municipais sobre fiscalização das habitações, de armazéns, etc. Em 1851, mudança legislativa determinou a incorporação do Instituto Vacínico do Império e da Inspeção de Saúde dos Portos pela Junta de Higiene Pública, que passou a chamar Junta Central de Higiene Pública. Orientado por propostas da Academia Imperial de Medicina, este novo órgão ficou responsável pelas ações de saúde pública e de polícia sanitária no âmbito nacional. Essa iniciativa centralizadora respondia às repetidas críticas da corporação médica sobre a forma como algumas atividades eram realizadas sob determinações das câmaras municipais (Delamarque, 2011).

Na recém-criada província do Paraná, em decorrência dessas mudanças, foi nomeado um Provedor de Saúde Pública, subordinado ao órgão imperial de higiene, que mantinha atenção redobrada nas áreas litorâneas. Entretanto, foram mantidas as Comissões Paroquiais, que persistiram até 1876, depois de serem muitas vezes apontadas como ineficientes no combate às epidemias (Dalledone, 1980).

Em nível nacional, ainda no período imperial, o decreto nº 9.554, de 3 de fevereiro de 1886¹³, determinou o fim da Junta Central de Higiene Pública e dividiu suas atividades entre Serviço Sanitário Terrestre, sob a direção da Inspetoria Geral de Higiene (cuja atribuição incluía a difusão da vacinação), e Serviço Sanitário dos Portos, dirigido pela Inspetoria Geral de Saúde dos Portos (Brasil, 1886). Como parte dessa estrutura foi nomeado um Inspetor Geral de Higiene para o Paraná, mas o órgão imperial foi extinto em meio às mudanças administrativas desencadeadas a partir de 1889.

Com a Proclamação da República e a promulgação da Constituição de 1891 os estados recém-criados tiveram autonomia inclusive para efetuarem ações relacionadas à saúde de seus moradores e à salubridade territorial, mas a saúde das áreas portuárias continuou sob a responsabilidade do governo central. No Paraná, a Inspetoria Geral de Higiene (homônima do órgão organizado em 1886, durante o período imperial) foi criada pela Lei nº 23, de 1º de junho de 1892, regulamentada pelo Decreto nº 1, de 1º de julho do mesmo ano, que também instituiu o Regulamento do Serviço Sanitário do estado (Paraná, 1892a; Paraná, 1892b). A atenção com o litoral foi uma prioridade determinada pelo temor às epidemias. Nesse período, o âmbito de atividade da Inspetoria na região era dividido com a autoridade designada pela Inspetoria de Saúde dos Portos, órgão do governo federal, que realizava a fiscalização das áreas portuárias.

Houve uma reorganização do serviço estadual de saúde com o Regulamento do Serviço Sanitário, instituído pelo Decreto nº 101 de 31 de março de 1898¹⁴, que dividia o serviço em duas partes: a geral, parte da Secretaria do Interior com uma repartição central denominada Diretoria do Serviço Sanitário, sede em Curitiba, e a municipal, exclusiva das outras municipalidades (Paraná, 1898). À Diretoria competia o combate de doenças epidêmicas e sua propagação, cabendo ao diretor estudar e dar parecer sobre

¹³ Neste mesmo decreto houve a criação do Conselho Superior de Saúde Pública, que tinha como função interpor parecer acerca das questões de higiene e salubridade geral, sendo o ministro do Império o presidente do Conselho Superior, funcionando então na Secretaria de Estado dos Negócios do Império.

¹⁴ A organização do serviço sanitário no Estado pela Lei nº 261 de 27 de dezembro de 1897 (Paraná, 1897).

as questões relativas à saúde pública e que forem propostas pelas municipalidades ao governo ou pelo próprio governo (Paraná, 1898).

Desta forma, Paranaguá mereceu atenção significativa do governo estadual e esteve sob as ordens da administração federal. Para o primeiro, a salubridade local deveria ser uma das garantias de um Paraná sadio, produtor e exportador de produtos; para o segundo, a chamada saúde do porto (expressão corrente à época)¹⁵ paranaense, assim como de áreas portuárias de outros estados, era um atestado de competência e confiabilidade frente às nações. Mas o alerta sobre epidemias era constante e as ações protagonizadas, inclusive aquelas relativas à educação em saúde, que impactavam o cotidiano das pessoas além do período epidêmico, evidenciavam uma mobilização de parnanguaras, insufladas pelo medo da chegada das doenças pelo porto.

O objetivo desta tese foi entender como as ameaças epidêmicas e as epidemias que atingiram a cidade portuária de Paranaguá (porto sob administração federal), pautaram ações médico-governamentais relativas à salubridade e às práticas higiênicas dos moradores locais (indo de encontro ou sendo combinadas com seus costumes), evidenciando como ações educativas em saúde permearam tais iniciativas e foram apropriadas pelas pessoas em seu cotidiano por meio de suas experiências sobre saúde e doenças, entre o período imperial e os primeiros anos da República.

Este estudo foi realizado a partir de questionamentos suscitados por um evento, a revolta de pessoas de Paranaguá em fevereiro de 1889, que solicitou o retorno da “quarentena de observação” devido à ocorrência de febre amarela na Corte. Evento que, além de considerações sobre suas motivações sociopolíticas, também motivou perguntas sobre as maneiras de como instruções e prescrições para a saúde, efetivadas anos antes, tinham resultado na educação de parnanguaras que clamavam pela medida sanitária.

Tais questionamentos determinaram uma discussão prévia sobre as epidemias e ameaças epidêmicas em Paranaguá, com atenção para as ações médicas e suas instruções, as publicações em jornais e as determinações

¹⁵ Essa expressão, que será repetidamente empregado nesta tese, constava de textos legais e governamentais para traduzir assuntos relativos manutenção da salubridade e a prevenção de moléstias nas áreas portuárias. O grande temor era introdução de doenças epidêmicas no país pela circulação e movimentação de pessoas e mercadorias nesses locais.

nacionais sobre saúde nos portos que vigoravam na década de 1880. Um conjunto de atos que redundavam em educação para a saúde da população local.

Poucos meses depois da revolta vitoriosa de fevereiro, houve a instalação do regime republicano e em 1892 foram determinadas mudanças na organização do serviço de saúde paranaense com a instalação da Inspetoria Geral de Higiene, renomeada como Diretoria do Serviço Sanitário em 1898. E, em pouco tempo, a quarentena nos moldes então adotados, seria algo do passado.

A passagem para o século XX coincidiu com a confirmação de casos de peste bubônica no litoral do Brasil, o que alertou os paranaenses. Mas, em 1899-1901, a doença foi uma ameaça que não se efetivou em Paranaguá; a situação foi diferente em 1902, quando moradores morreram e os parnanguaras vivenciaram a expectativa da confirmação laboratorial da bubônica. A maneira prolongada, tensa e, em grande medida, inédita, desse processo, que firmou a importância do laboratório e de um especialista para efetuar análises, pareceu um prenúncio do que aconteceriam alguns anos depois, em 1908.

De maneira pontual os paranaenses e, em particular os parnanguaras (corriqueiramente ameaçados por doenças epidêmicas), foram sendo educados sobre a importância dos exames laboratoriais para a manutenção da saúde. Para esse processo concorreram informações e considerações sobre a varíola e a febre amarela, ameaças cotidianas, que grassaram no Brasil nesses anos. Exemplares foram a divulgação sobre o vetor da febre amarela, mosquito *Stegomyia fasciata*, e seu combate, além de afirmações editadas nos jornais curitibanos sobre a Revolta da Vacina (Rio de Janeiro), que reforçavam apelos à vacinação, inclusive explicando a forma de produção da antivariólica.

Uma paulatina inflexão educativa que iria concorrer para a instrução, em linguagem acessível à população leiga, sobre a própria doença e o adoecer, algo que incluiria a divulgação (sem detalhamento elucidativo), de termos como micróbio e bacilo. Uma divulgação que, como escreveu Bertucci (2004), concorreria para a popularização da medicina e, como foi observado nesta tese, foi parte do processo educativo popular sobre a saúde e as doenças que começou a se delinear em 1908.

O final do ano de 1908 é o marco balizador do final deste trabalho. Esse período coincidiu com a ameaça epidêmica de uma doença que poderia ser peste bubônica, e os jornais, alguns com informações discordantes, traduziam o impasse sobre a natureza da doença e, nesse contexto, evidenciavam a preponderância do laboratório nesta questão e sua crescente popularidade entre parnanguaras. Dessa forma, a educação em saúde se delineou, com a divulgação das repetidas instruções higiênicas e para a salubridade, sendo conjugadas com informações sobre os microrganismos e as especificidades das moléstias (sejam vetores, transmissão, exames bacteriológicos).

Como referencial teórico-metodológico desta tese foram utilizados estudos de Edward Palmer Thompson (1987; 1998), que evidenciam as experiências das pessoas em uma determinada época e espaço sociocultural, destacando os valores e significados (o costume) em uma sociedade, são afirmados em um processo cotidiano, marcado por conflitos, apropriações e reelaborações, inclusive no âmbito da efetivação de determinações legais.

O uso de Thompson permitiu a atenção com indícios das paulatinas mudanças, relacionadas às falas e ações de pessoas de Paranaguá ou das considerações (em grande parte editadas em jornais) que se direcionadas, direta ou indiretamente, aos parnanguaras, informando e (re)educando a população sobre a manutenção da saúde e prevenção de doenças epidêmicas.

Principal porta de entrada para o estado do Paraná, Paranaguá também era importante porto de ligação nacional com vizinhos do continente e a manutenção e educação para a saúde eram evidentes e deveriam ser recorrentes. Nesse processo múltiplo, a percepção que a experiência e o cotidiano implicam em atualização, reordenação de práticas já realizadas, é possível entender inclusive a revolta de 1889. O evento evidenciou como pessoas que tinham sido ensinadas sobre os benefícios da quarentena, determinada pela lei, exigiam o cumprimento da antiga legislação; como ensina Thompson, a lei é um espaço de “áspero conflito”, mas também de algum consenso (Thompson, 1987, p. 352).

E.P. Thompson, não se dedicou ao estudo da saúde e das doenças, mas a forma como abordou a sociedade e o fazer das pessoas, especialmente “os de baixo”, e suas considerações sobre a lei foram fundamentais para a elaboração desta tese.

Entre tais abordagens renovadas, como os impactantes estudos de Michel Foucault (p.e.1984), um texto seminal foi o de Jacques Revel e Jean-Pierre Peter, do início dos anos 1970, intitulado “O corpo: o homem doente e sua história”, que destacou a importância da observação de vestígios apresentados pela pessoa enferma para os estudos dos impactos de uma doença na sociedade. Segundo os autores, a moléstia “é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social; (...) torna frequentemente mais visíveis as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que o traspassam” (Revel; Peter, 1976, p.144).

Paralelamente, os estudos de Epidemiologia, área organizada na segunda metade do século XIX, a partir da análise das condições de vida, de adoecimento e de saúde das populações, têm ampliado suas abordagens graças ao diálogo com as áreas biomédicas, das ciências sociais e outras (Ayres, 2011; Barata, 2005).

Os estudos informam, de maneira geral, que a compreensão dos conceitos de epidemia e de surto epidêmico são definidos respectivamente, como um grande número de pessoas atingidas em uma larga área geográfica, e como a ocorrência de casos da doença acima do esperado, relacionados entre si, em uma área(bairros) ou entre um grupo específico de pessoas (Medronho *et al.*, 2002; Brasil, 2018). No entanto, em estudo realizado sobre o século XIX, Maria Luiza Marcílio (1993), relatou que uma das dificuldades de análise foi referente a definição de epidemia, questionando a partir de que frequência estatística de morte, por uma doença contagiosa, seria possível considerar um evento como epidêmico ou um contágio generalizado sem gerar grande crise de mortalidade.

Nesta tese, a partir das observações apresentadas, do contexto histórico estudado e dos dados coletados nas fontes consultadas, foi plausível considerar epidemia quando uma doença, que se difundiu em um período e espaço circunscrito, causou a morte de mais de 1% da população local, e surto ou surto epidêmico quando uma doença, que grassou durante um período em área circunscrita, causou a morte de menos de 1% da população local.

Quanto à análise histórica das doenças epidêmicas, esta tem evidenciado o cotidiano das pessoas, indo além dos fenômenos biológicos, envolvendo as questões sociais, econômicas, culturais e políticas, além “de

escolhas possíveis dos indivíduos históricos, [revelando] as próprias incertezas do conhecimento científico e biomédico (...)" (Hochman; Birn, 2021, p.581).

Em diálogo com parte da historiografia sobre saúde e doença, e relativa a processos socioculturais, que emergiu a partir dos anos 1970, esta tese foi realizada a partir de questões sobre o processo não escolar de educação que se evidencia de maneira peculiar em tempos de ameaça epidêmica, como se mostrou no século XXI, durante a COVID-19.

Considerando os estudos direcionados às epidemias, foram destacados dois artigos, um escrito por Dilene Raimundo do Nascimento (2021), "A peste aporta em Santos e Rio de Janeiro" e o outro de Bruno Bortoloto do Carmo e Maria Izilda S. de Matos (2022), "Um "porto maldito": epidemias, cotidiano e medo – Santos (1880-1900)", que discutem epidemias que vitimaram também Paranaguá: a peste bubônica, a febre amarela e a varíola, no final do século XIX e início do XX. Entre os textos que, a partir de moléstias epidêmicas, discutem o espaço urbano, práticas de moradores e determinações governamentais, citam-se de Rosilene Gomes Farias, "Epidemia e poder no Recife Imperial" (2016) e de Liane Maria Bertucci (2020) "A casa do trabalhador em tempos epidêmicos. São Paulo, primeiras décadas republicanas".

Entre os estudos sobre cidades portuárias brasileiras ou centrados nos portos e seus trabalhadores, como os de Rosado (1983); Honorato e Fonseca (2016); Lanna (1996); Malheiros e Rocha (2013); Silva e Gitahy (2012). No conjunto destas obras, algumas possuem como tema central questões relativas à saúde, às pessoas, à cidade e especialmente, ao porto. Destaco duas obras com discussões sobre as ações de autoridades de saúde. O artigo de Fernanda Rebelo (2013), "Entre o Carlo R. e o Orleannais: a saúde pública e a profilaxia marítima no relato de dois casos de navios de imigrantes no porto do Rio de Janeiro, 1893-1907", que a partir da experiência da travessia imigratória europeia para América, no final do século XIX e início do XX, abordou as questões sanitárias, as doenças e o funcionamento do Serviço Sanitário no porto do Rio de Janeiro nesse contexto. A tese de Elizabete Vianna Delamarque intitulada *Junta Central de Higiene Pública: vigilância e polícia sanitária no período de 1850 a 1886*, que apresenta a criação e ações de um órgão de abrangência nacional responsável pela saúde pública, em meio ao

debate acerca das questões relativas à salubridade, urbanização e condições de trabalhos impactadas pela febre amarela em meados do século XIX na capital do Império.

Sobre o porto de Paranaguá, entre as pesquisas e trabalhos acadêmicos, destaca-se o estudo realizado por Cecília Maria Westphalen (1998), *Porto de Paranaguá, um sedutor*, foi obra primordial para uma visão ampliada da movimentação portuária e mercadorias no porto, da organização política e econômica do Paraná. A historiadora realizou uma análise quantitativa sobre a movimentação do porto que inclui da navegação às embarcações, da circulação de mercadorias aos preços dos produtos, entre séculos XVII ao início do século XX. Também teceu algumas considerações sobre a transferência do porto que inicialmente estava às margens do Rio Itiberê para ampliação do cais pela maior movimentação comercial e devido ao entulhamento constante, havendo mudança de local a favor da Ilha da Cotinga e do estaleiro, incluindo a construção da ferrovia que delimitou a necessidade de um novo porto, porto Dom Pedro II.

Em perspectiva semelhante, a tese de Priscila Onório Figueira intitulada *Às margens da baía um ancoradouro: história do desenvolvimento do porto Dom Pedro II, na baía de Paranaguá (séculos XVIII- XX)* avançou no tocante ao processo de investigação e motivações envolvidos na construção e delimitação do porto Dom Pedro II, incluindo as transformações e impactos provocados pela construção da ferrovia e do porto Dom Pedro II, além de abordar o primeiro porto da vila de Nossa Senhora de Paranaguá, problema do assoreamento do Rio Itiberê e a construção do novo porto.

Sobre o Paraná, o livro de Magnus Roberto de Mello Pereira (1996), *Semeando iras rumo ao progresso*, apresenta os aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais da vida paranaense no século XIX com ênfase em alguns municípios, a exemplo de Curitiba, Ponta Grossa, entre outros, a partir do aparato legislativo da documentação camarária, em especial das posturas municipais que são indicadores da vida cotidiana.

Entre os estudos realizados sobre questões de saúde dos paranaenses, destaco os trabalhos de Márcia Teresinha Andreatta Dalledone Siqueira (1989) que discute sobre as condições sanitárias e as epidemias no Paraná, na segunda metade do século XIX, analisando a ação efetiva do

Estado e a reação da sociedade durante os surtos epidêmicos, e a de João Pedro Dolinski (2017) que discute as reformas urbanas, práticas de cura e as medidas sanitárias no controle de epidemias de Paranaguá entre a segunda metade do século XIX e início do XX.

O medo das epidemias foi abordado neste estudo com os historiadores Philippe Ariès, Jean Delumeau e Georges Duby demonstrando como em tempo epidêmico existia o medo do contágio pela proximidade com os doentes, em contato com o outro que poderia transmitir a doença, assim como as atitudes em relação à morte e aos mortos que acreditavam ser veiculadores de moléstias. No Brasil, estudos de João José Reis com o livro *A Morte é uma festa* é uma obra que destaca os ritos e costumes diante da morte no século XIX e a revolta popular conhecida como Cemiterada, resistência às mudanças estabelecidas em legislação dos costumes fúnebres com a construção de novos cemitérios públicos e afastados dos aglomerados urbanos, como também a civilização dos costumes por meio da medicalização da morte envolvendo a vigilância olfativa e auditiva em que os miasmas seriam perigos a saúde humana.

Fazendo uma discussão sobre saúde pública e a educação, o artigo de Liane Maria Bertucci (2019b) “Limpar, medicar e educar: considerações sobre a saúde pública em Curitiba nas primeiras décadas do período republicano” aborda ações de salubridade urbana e as transformações nos órgãos estaduais de saúde, extrapolando o âmbito da capital do estado, utilizando jornais diários, enfatizou a educação da população em saúde. Outro trabalho sobre as ações educativas e campanhas preventivas às doenças no Paraná é a dissertação da Iris Stern (2003), *As campanhas de prevenção às doenças e sua ação educativa*.

Esta tese analisou como as ameaças e as moléstias epidêmicas constantes no porto de Paranaguá provocaram o medo que impactava no cotidiano das pessoas, e a partir das práticas médicas, instruções de saúde e determinações governamentais foram alterando seus costumes e atitudes, resultado de ações educativas assimiladas pelas experiências sobre saúde e doenças. Propomo-nos analisar o fim do império e os primeiros tempos da República, período em que as teorias vão sendo ressignificadas com a ênfase na microbiologia e a reordenação deste conhecimento médico vai impactando

nas ações educativas em saúde para combater as doenças e mudar as práticas cotidianas dos habitantes.

O jornal, como fonte histórica, por meio da veiculação de informações, através de artigos, notícias, crônicas, avisos, propagandas, entre outras, registra aspectos das relações sociais, culturais, políticas, sendo uma via de representação (e circulação de ideias) do contexto no qual está inserido (Luca, 2008; Bertucci, 2018). Nesse sentido, entre as fontes utilizadas na tese estiveram os jornais de Paranaguá: *Commercio do Paraná* (1862-1864), *O Futuro* (1885), *Itiberê* (1884-1886), *Commercial* (1886-1888), *Paranaguá* (1899). Foram também pesquisados os jornais de Curitiba: *Dezenove de Dezembro* (1854-1889), *Diario do Commercio* (1894), *O Commercio* (1900), *O Commercio* (1908), *O Paranaense* (1878), *A República* (1889-1910), *Gazeta Paranaense* (1889), *Gazeta do Povo* (1900), *Diario da Tarde* (1899-1910), *O Olho da Rua* (1908), *A Notícia* (1908), *Província do Paraná* (1876-1878), *Sete de Março* (1889). Outros periódicos consultados foram do Rio de Janeiro e de São Paulo contribuindo na compreensão da narrativa dos acontecimentos ocorridos em Paranaguá pela maior relação portuária com esses estados. Ressalto que ao realizar a busca por palavras-chave nos periódicos que continham grande número de edições, percebi a necessidade de analisar todo o conteúdo da edição, além das edições anteriores e posteriores para se ter uma contextualização dos acontecimentos relatados pelos jornais.

Outras obras consultadas que contribuíram neste trabalho foram os dois volumes sobre Paranaguá, escritos por Antonio Vieira dos Santos e intitulada *Memória Histórica de Paranaguá*, com registro dos fatos históricos desde século XVI até a primeira metade do século XIX com a descrição da cidade, ocorrências de doenças, relações sociais, políticas e econômicas da cidade e do comércio marítimo, atos e deliberações da Câmara. O livro de Trajano Joaquim dos Reis denominado *Elementos de Hygiene Social*, publicado em 1894, que com sua chegada ao Paraná em 1876, destaca a importância da ciência higienista, descrevendo sobre as doenças, inclusive as que atingiram cidades paranaenses. A obra do médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, *Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para uso das famílias* (comumente nomeado *Diccionario de medicina popular*), em

dois volumes do século XIX, com a descrição das causas, sintomas e tratamento das moléstias epidêmicas, de ampla circulação nacional.

Outros documentos oficiais pesquisados do Paraná e do município de Paranaguá incluíram relatórios das secretarias específicas de Governo, mensagens e relatórios de Governo (1892-1908), relatórios dos presidentes da Província do Paraná (1854-1889) e regulamentos estaduais; atas manuscritas das sessões da Câmara Municipal de Paranaguá (1889-1908), posturas municipais, ofícios e correspondências, além de leis e decretos dos governos estadual e federal. Essas determinações legais trazem marcas, mesmo que indeléveis, de demandas, conflitos e acordos sociais (Thompson, 1987).

Os locais de pesquisa presenciais desta pesquisa em Paranaguá incluíram o Instituto Histórico Geográfico de Paranaguá e a Câmara Municipal de Paranaguá; em Curitiba, no Departamento Estadual de Arquivo do Paraná, na Biblioteca Pública do Paraná, na Biblioteca Romário Martins do Museu Paranaense, no Círculo de Estudos Bandeirantes, no Instituto Histórico Geográfico do Paraná, na Biblioteca de Ciências Humanas e Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná; outros locais de busca online/digital foram a Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin - Universidade de São Paulo, a Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional (Rio de Janeiro), a Biblioteca Digital da Espanha, a Biblioteca Presidência da República (Brasília) e o Arquivo Nacional.

Nesse sentido, a tessitura desta tese é composta por três capítulos. O Capítulo 1, “O combate às epidemias em Paranaguá, dos primeiros tempos da Província à Revolta de 1889”, analisou o período imperial, com atenção à mobilização de uma significativa parcela da população de Paranaguá, em fevereiro de 1889, que solicitava o retorno à “quarentena de observação” (isolamento no Lazareto da Ilha das Cobras), com intuito de evitar a incursão da febre amarela que atingia o Rio de Janeiro. Esse movimento motivou a compreender como ocorreu a educação dos moradores para requererem a medida sanitária que constava na legislação. Para isso, houve a necessidade de retroceder algumas décadas para analisar as epidemias e ameaças epidêmicas em Paranaguá, que incluiu casos isolados, surtos e momentos epidêmicos, atentando para as ações médicas e de autoridades governamentais, de prescrições em saúde e artigos publicados em jornais e a

legislação federal sobre saúde nos portos, assim evidenciou-se que o processo de combate às doenças foi pontuado por ações educativas em saúde, algo que possibilitou um maior entendimento da referida revolta.

No Capítulo 2, “A peste bubônica na virada para o século XX: práticas instrutivas e a chegada da doença em Paranaguá”, buscou-se analisar o período entre 1899 e 1902, quando houve a confirmação pela primeira vez de casos de peste bubônica no litoral brasileiro e concorreu para divulgação de medidas profiláticas aos paranaenses, especialmente aos parnanguaras. Entre 1899 e 1901 a doença foi somente uma ameaça para Paranaguá, sendo difundidas constantemente as medidas sanitárias postas em prática no porto (quarentena, desinfecção), as prescrições higiênicas e relativas à salubridade urbana, que ganhavam novos rumos com a era bacteriológica, rediscutindo o tempo da quarentena para a doença epidêmica, e informação ao povo dos benefícios do soro antipestoso como profilático e curativo e as vacinas. Neste período, houve uma mobilização de parnanguaras ocorrida em maio de 1900 com a mesma motivação (quarentena) de 1889, porém em menor proporção, quando se confirmou a peste na Capital Federal. Apesar da desmobilização pelo governo central com a mudança da sede de Inspetoria de Saúde dos Portos, de Paranaguá para Antonina, dias depois houve o retorno à quarentena pelo aumento de casos no Rio de Janeiro. Por fim, foi abordada a chegada da peste em Paranaguá em 1902 quando houve a presença de ratos mortos e moradores morreram, sendo confirmada após exames bacteriológicos, porém como houve a demora no diagnóstico, mobilizou a imprensa quase que diariamente a interrogar, solicitar providências do governo estadual e instruir o povo com práticas educativas em saúde, evidenciando que a medicina laboratorial ganhava ênfase.

No Capítulo 3, “O combate às “moléstias evitáveis”, a relevância das ações educativas”, foi analisado o período entre 1903 e 1908, em que possibilitou perceber uma paulatina mudança na educação do povo sobre a importância dos exames laboratoriais para a manutenção da saúde e dos novos conhecimentos sobre as doenças para seu combate. Para isso, abordaram-se as ameaças da varíola e da febre amarela que grassavam no território brasileiro, com a confirmação de alguns casos em Paranaguá, e foram divulgadas nos jornais informações atualizadas para o combate dessas

doenças como do mosquito *Stegomyia fasciata*, vetor da febre amarela, além de publicações sobre a Revolta da Vacina, transcorrida no Rio de Janeiro, que repercutiu no Paraná com apelos ao povo à vacinação e esclarecendo a forma de produção da vacina antivariólica. Também foram analisadas as determinações internacionais com considerações sobre as peculiaridades das principais epidemias, que impulsionaram mudanças em regulamentações sanitárias nacionais relativas à suspensão das quarentenas. O final do ano de 1908 coincidiu com uma “febre suspeita” resultando em mortes “fulminantes”, que poderia ser uma doença epidêmica, a peste bubônica, e a incerteza sobre a natureza da moléstia ecoou nos jornais. Foi possível perceber a importância da comprovação laboratorial para elucidação da doença que existia entre os parnanguaras, mas que não se efetivou. Notou-se um processo educativo em saúde direcionado para conselhos sobre a higiene pessoal e domiciliar e práticas salubres, combinando as orientações para combate às moléstias epidêmicas por meio de suas particularidades (vetores, formas de transmissão, exames bacteriológicos).

CAPÍTULO 1

COMBATE ÀS EPIDEMIAS EM PARANAGUÁ, DOS PRIMEIROS TEMPOS DA PROVÍNCIA À REVOLTA DE 1889

1.1- DETERMINAÇÕES LEGAIS, AÇÕES EDUCATIVAS PONTUAIS

Paranaguá, área portuária, principal porta de entrada para mercadorias e pessoas para o território do Paraná, tinha uma população de 5.471 habitantes no início do século XIX, o que representava 21% dos moradores paranaenses, nos anos finais deste século o número de parnanguaras mais que dobrou, chegando a 11.794 habitantes em 1890 (Brasil,1898; Westphalen,1998). Um crescimento populacional que acompanhou o aumento da exploração da erva mate, quando o Paraná já era uma província (a partir de 1853) e o florescente comércio de cabotagem, impactado inclusive pela demanda por produtos produzidos em outras partes do país e em outros países(muitas vezes, reembarcados no Rio de Janeiro).

Esse contexto coincidiu em ações do governo imperial de povoar a região sul para assegurar a integridade territorial do país com sua ocupação e exploração econômica, o que fez aumentar ainda mais a circulação na área portuária em Paranaguá e também concorreu para o aumento do número de moradores na cidade e outras partes do litoral com a chegada de imigrantes, notadamente a partir da década de 1870. Pessoas que se fixaram em núcleos populacionais (as colônias) no litoral, na serra e em algumas áreas dos planaltos paranaenses, além de morarem nos arredores das maiores cidades ou para elas se dirigirem em busca de emprego (Mendonça, 2015; Pereira, 1996).

Tais mudanças, que impactaram a ocupação urbana da cidade portuária e tornaram a área do porto um local de maior circulação, mobilizaram a atenção das autoridades médico-governamentais encarregadas da salubridade do local e da saúde dos moradores de Paranaguá. Como escreveu, em 1850, o alferes, político e memorialista Antônio Vieira dos Santos (1797-1854), a cidade estava situada à margem de um rio, o Itiberê, cercada de mangues, brejos e charcos que lançavam emanações pútridas, tendo ainda a ilha da Cotinga à frente o que privava a localidade de fortes e benéficas ventilações¹⁶ (Santos [1850], 2011a).

¹⁶Parte do rio Itiberê na área de Paranaguá e Ilha da Cotinga, ver Figura 3 na Introdução.

O calor, a umidade e as emanações miasmáticas dos pântanos, entre os elementos telúricos e climáticos determinariam a propagação de doenças, inclusive epidêmicas (Santos Filho, 1991a). Tais queixas repetiam as teorias médicas, que desde o século XVIII, embasavam as ações dos higienistas voltadas para secagem dos pântanos, alagados e, paralelamente, para o incentivo de comportamentos higiênicos para preservação da saúde, ações que gradativamente foram sendo alteradas ou ressignificadas com a difusão da microbiologia e a medicina laboratorial (Bertucci, 2009; Faure, 2008).

Após a abertura ao contato direto com os outros portos, em 1810¹⁷, no porto de Paranaguá predominou a navegação de cabotagem, realizada pelo comércio interno, com os outros portos brasileiros, como provenientes de Santa Catarina, Rio Grande do Sul, do Rio de Janeiro e de Santos (Westphalen, 1998). Ao mesmo tempo houve a permissão para a entrada de navios de qualquer nação, ainda mais com o aumento do comércio ervateiro na Província do Paraná que “no ano de 1826 a exportação da erva-mate constituía base de todo o comércio marítimo da Comarca, atingindo 70% do total da exportação paranaense” (Westphalen, 1998, p. 238).

Assim, o incremento da circulação marítima no porto de Paranaguá, tanto com navios vindos de outros portos brasileiros quanto da navegação de longo curso (região do rio da Prata -Buenos Aires e Montevideu - e do Chile¹⁸), aumentava os riscos de surtos epidêmicos. Preocupavam-se os países envolvidos em transações comerciais com a proteção dos portos contra doenças epidêmicas que poderiam prejudicar o livre comércio. A tentativa de estabelecer uma política internacional para regular tais casos se deu por meio de conferências sanitárias, acordos e convenções que estabeleciam a profilaxia, como meios de desinfecção e quarentenas (Rebelo, 2010; Dolinski, 2017; Almeida, 2012).

Mas a definição de medidas restritivas não gerava consenso entre os países em relação às epidemias, pois durante muito tempo o contágio das doenças fora defendido quanto ao estabelecimento das quarentenas e até

¹⁷ Na transição entre período do setecentos para o oitocentos, segundo Westphalen (1998) houve a decisão pelo Capitão General de São Paulo obrigando as embarcações saírem do porto de Paranaguá e aportarem em Santos, situação alterada dando a permissão ao trânsito livre com os outros portos do país somente no início do século XIX.

¹⁸ Sobre as relações portuárias com Rio da Prata e Chile, conferir: Chaves (2013a); Westphalen (1998, p. 36-46).

mesmo cordões sanitários que então atingiam a questão econômica “por vezes tão devastadoras como a própria doença” (Almeida, 2012, p. 376). Junto à difusão da teoria contagionista, havia outra que circulava entre os médicos, a defesa da explicação infeccionista, a teoria miasmática, baseando-se na ineficácia das quarentenas e dos cordões sanitários, associada à liberdade do indivíduo e do comércio, as doenças se originavam das emanações da matéria orgânica em decomposição, com medidas voltadas para questões ambientais, sanitárias e de limpeza das cidades (sistema de esgotos, recolhimento de lixo, drenagem de pântanos) (Rosen, 1994).

Até o final da década de 1840, a febre amarela e a peste bubônica não tinham vitimado o Brasil e era outra a doença que suscitava grande apreensão nas autoridades brasileiras: cólera¹⁹. Moléstia altamente contagiosa que grassava na Europa, propagada por água e alimentos contaminados pelo vibrião colérico, identificado apenas em 1883 por Robert Koch. Entretanto, desde os estudos realizados entre 1849 e 1855 por John Snow, a forma de transmissão e a etiologia da doença estavam associadas a um agente de infecção presente na água (Rosen, 1994). Se a descoberta de Snow impulsionou medidas relativas ao saneamento, a circulação geográfica mundial da doença na segunda metade do século XIX foi possível devido à multiplicação das viagens marítimas pelas melhorias das embarcações e incremento do comércio naval entre as nações, além de guerras e dificuldades econômicas, que estimularam o trânsito de soldados e migração de pessoas. A partir da Índia a cólera se disseminou pela China e outras áreas do Oriente, África e depois Europa e América do Norte, sendo que o Brasil foi atingido em 1855 e logo após o Uruguai (Montevideu) e a Argentina em 1856 (Monge Juaréz, 2022; Santos, 1994; Rosen, 1994).

Nesse período o governo imperial brasileiro pautava suas ações sanitárias relativas à área portuária nacional pelas determinações do Decreto n. 268, de 29 de janeiro de 1843, que instituiu o Regulamento das Inspeções de Saúde dos Portos. Este decreto retirou a interferência das municipalidades nessas áreas, inclusive a relativa à nomeação dos empregados para a saúde portuária. Foi instituída a categoria porto com alfândega, na qual Paranaguá foi

¹⁹A cólera é causada pelo *Vibrio cholerae* (vibrião colérico), o cólera. Nessa tese utilizo a cólera para nomear a doença causada pela bactéria identificada na década de 1880.

incluída (existia alfândega no local desde 1827) e assim teria um Provedor de Saúde e um Guarda (Brasil, 1843).

A principal atribuição do Provedor de Saúde do porto era prevenir a introdução de epidemias no território do Paraná, fiscalizando (com visitas à bordo) navios atracados no porto e mantendo constante atenção com o espaço da cidade e regiões vizinhas, realizando “visitas de saúde”(Brasil, 1843).

Mas, apesar das medidas normativas do Regulamento de 1843, em 1849 a febre amarela, até então ausente do território nacional, desembarcou em Salvador, na Bahia, vinda pela barca *Navarre* procedente de Nova Orleans, que tinha feito escala em Havana onde grassava a doença. No porto nordestino não foi determinada quarentena do navio, pois o capitão da embarcação não informou a morte de tripulantes e o navio seguiu viagem. A doença vitimou o Rio de Janeiro em dezembro de 1849 (Santos Filho, 1991b) e nos meses seguintes se difundiu em cidades litorâneas. Mesmo não tendo atingido o Paraná, a partir dessa data o temor da febre amarela pairou entre os habitantes do litoral e áreas limítrofes.

Em 9 de abril de 1850, quando a febre amarela já tinha atingido várias localidades da costa brasileira, a Câmara Municipal de Paranaguá enviou mensagem ao presidente de São Paulo (o Paraná ainda não era uma província), informando o aluguel de casas, fora da cidade, para abrigar possíveis doentes. No dia seguinte, ofício da Câmara ao Provedor de Saúde de Paranaguá, Manoel José Machado da Costa, comunicou com mais detalhes o aluguel da chácara de Manoel Antônio Amora, localizada na Ilha da Cotinga, onde pobres e desvalidos seriam recolhidos caso fossem atacados pela febre amarela. Para a quarentena de navios, vindos do norte ou do sul, foi destinado um ancoradouro na Ilha das Cobras(Figura 4), distante vinte quilômetros de Paranaguá (Santos [1850]2011b).

FIGURA 4: PLANTA DA BAÍA DE PARANAGUÁ, 1868 - ILHA DAS COBRAS



FONTE: Carré; Grebert; Mouchez (1868). Indicação em vermelho incluída pela autora da tese.

Foi depois do impacto das primeiras epidemias da febre amarela que, em setembro de 1850, o governo imperial criou a Junta de Higiene Pública, para organização da saúde pública na Corte e também nas províncias. Em 5 províncias, Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul, foram criadas Comissões de Higiene Pública, compostas de três membros e presididas por um deles (com o título de Provedor de Saúde Pública)²⁰, e nas outras apenas um Provedor de Saúde Pública (Brasil, 1850). Renomeada em 1851 como Junta Central de Higiene Pública, o órgão incorporou o Instituto Vacínico do Império²¹ e a direção geral das Inspeções de Saúde dos Portos.

²⁰O texto não explicita os critérios para a escolha das 5 províncias onde existiriam Comissões de Higiene Pública, mas, a localização, a importância econômica e política, além de uma divisão mais ou menos equilibradas das tarefas da Junta (que certamente observaria com atenção as províncias de Minas Gerais e São Paulo), devem ter determinado a configuração apresentada.

²¹O decreto nº 464, de 17 de agosto de 1846 (Brasil, 1846b), que criou o Instituto Vacínico do Império, determinou no artigo 29 a obrigatoriedade de vacinação para todas as pessoas, qualquer que fosse a sua idade, sexo, estado (solteiro ou casado), e condição (livre ou escravo); as exceções seriam para aqueles que comprovassem já terem sido vacinadas (recebiam um título de vacinação, mostrando que tiveram vacina regular) ou apresentassem marcas da doença na pele (as “bexigas verdadeiras”). Mas essa determinação foi ignorada ou

Nesse contexto, com um Provedor de Saúde Pública para a província de São Paulo, na área do porto de Paranaguá o Provedor de Saúde do Porto era o encarregado de, em caso de moléstia contagiosa, entrar em contato com às autoridades provinciais para que fosse nomeada uma comissão extraordinária de saúde (Brasil, 1851).

Mas, as ações efetivadas depois da reorganização não impediram que, em 1852, a febre amarela grassasse novamente na Corte, aportasse em Santos e, entre abril e maio, fizesse vítimas em Paranaguá (Carmo; Matos, 2022; Dolinski, 2013). Jornais da cidade de São Paulo e de Santos publicaram notícias sobre o mal amarílico no porto do Paraná e a situação também mereceu comentário da *Revista Commercial*, um periódico anunciado como “monitor dos negociantes santistas” (Segundo as..., 1852, p. 3). Em 27 de maio, o jornal *A Aurora Paulista*, publicou trecho do relatório do governo provincial de São Paulo com informações sobre a gravidade dos casos de febre amarela em Paranaguá que, até o final de abril, tinha resultado em 62 óbitos, sem contar os que foram enterrados em cemitérios particulares (Relatório, 1852, p. 1).

Endêmica nas costas do golfo do México e nas Antilhas, propagando-se à Europa, África e costas da América do Sul e América do Norte (Santos Filho, 1991a), a febre amarela, que chegava com os navios teria, segundo os médicos daquele período, encontrando condições ideais para se propagar em áreas insalubres e pantanosas do litoral brasileiro (Benchimol, 2021). Nesse sentido, depois da emancipação política do Paraná, que se tornou província em 1853, o governo instalado procurou seguir à risca as determinações relativas à saúde dos portos que estavam no Decreto imperial nº 828, de 29 de setembro de 1851 (Brasil, 1851). Mas sobressaltos não faltaram.

Foi assim em março de 1854, quando o jornal *Dezenove de Dezembro*²², de Curitiba, noticiou que o delegado de Paranaguá tinha enviado ao governo provincial correspondência com ofício do médico Carlos Thobias Rechsteiner que afirmava ter identificado um caso de febre amarela em sua clínica

burlada de várias maneiras. O Instituto Vacínico sofreu diversas mudanças até sua extinção em 1886 com a criação da Inspetoria Geral de Higiene (Fernandes, 2010).

²²Sob a direção da família Cândido Martins Lopes, o nome do jornal homenageia a data de instalação da província do Paraná, começou a circular dia 1º de abril de 1854 e encerrou suas atividades em 1890. Considerado o “diário oficial” do governo, publicava a seção Parte Oficial com atos e decisões oficiais (Graf, 1981, p. 24).

particular (Expediente 13 [Março], 1854). Passados alguns dias, o próprio jornal informou seus leitores que o caso tinha sido uma ocorrência isolada (Expediente 23 [Março], 1854)²³.

Mas foi a ameaça de outra doença epidêmica, a cólera, que em 1855 determinou a edificação de um lazareto na Ilha das Cobras, onde já existia ancoradouro para isolar as embarcações. O edifício, que seria concluído em 22 de dezembro, foi custeado pelo governo imperial (Rohan, 1856) e ficaria sob as ordens da autoridade de saúde do porto (nomeada pelo governo central), que também realizaria a manutenção do local, entretanto, com a devida autorização, o governo paranaense poderia utilizar o lugar (Expediente 29 [Março], 1880; Silva, 1864).

O Lazareto da Ilha das Cobras tinha como função isolar tripulações e passageiros suspeitos ou comprovadamente doentes chegados em embarcações procedentes de portos que estavam em quarentena²⁴ (Fernandes Junior, 1987; Siqueira, 1989). Esse distanciamento da cidade era uma forma de atenuar o medo da propagação de epidemias e também do local onde ficariam os suspeitos da doença ou os doentes.

Enquanto a construção do lazareto mobilizava a atenção das autoridades governamentais, notícias sobre a cólera, que grassava no Pará e áreas do Amazonas e avançava para outras províncias do país, começaram a circular e alarmar os parnanguaras. Em setembro de 1855, artigo do *Dezenove de Dezembro* externou a crescente preocupação dos moradores que a cólera fizesse vítimas em Paranaguá, pois uma embarcação tinha aportado no local com um marujo doente e um falecido durante a viagem. O Provedor de Saúde do Porto havia examinado o enfermo e confirmado que a doença era cólera.

²³ O suíço Carlos Thobias Reichesteiner se envolveu em outros casos desse tipo. Em 1857 teria atribuído equivocadamente à *cholera-morbus* uma morte acontecida em Paranaguá, alertando a Câmara Municipal do suposto perigo (Expediente 12 [Abril], 1857b). Em 1862, o *Commercio do Paraná* informou que Reichesteiner tinha comunicado à Câmara Municipal a identificação de um caso de varíola em sua clínica de Paranaguá, tese desmentida em artigo, assinado por Argos, que condenava o médico por suas conclusões apressadas que, repetidamente, assustavam as pessoas (Prevenção, 1862, p.2; Argos, 1862, p.4).

²⁴ A quarentena, instituída na Europa durante a Peste Negra (1347-1353), foi pautada na prática milenar da exclusão social dos leprosos. Na quarentena o isolamento de pessoas e objetos permitia a observação, segura e por determinado tempo, dos indivíduos suspeitos de uma doença e, desta forma, tanto protegia os sãos, quanto ajudava a diminuir o medo (Czeresnia, 1997; Rosen, 1994).

Segundo o jornal, a identificação da doença no embarcado não significava que a cólera estava se difundindo na cidade, mas advertia:

Não sabemos o fundamento dos boatos que grassam; acreditamos, porém que são horas de tomarmos nossas cautelas. Nada de receios exagerados, nada de terror intempestivo; são esses os mais perigosos auxiliares de todas as epidemias(Nestes últimos..., 1855, p. 2).

O governo, explicitando cautela, solicitou ao comandante da fortaleza da Barra de Paranaguá que interditasse a entrada dos navios vindos de qualquer porto das províncias “do norte”, os quais deveriam declarar ao referido comando se tinham doentes a bordo ou comunicar se havia acontecido caso de alguma moléstia durante a viagem, nesse caso era necessário aguardar até a visita do Provedor de Saúde do porto para autorizar ou não o atracamento no porto parnanguara. Era a quarentena (Expediente dia 11 [Agosto], 1855).

Em outubro, quando foi cogitado abrandar tais determinações, dois doentes de cólera foram identificados no patacho *Obligado* (Expediente dia 17 [Outubro], 1855, p. 2), mas os casos não se multiplicaram. O vice-presidente do Paraná, Henrique de Beaurepaire Rohan, enviou telegrama ao Provedor de Saúde declarando: “muito me satisfaz a segurança que v.m. me dá de não ter aparecido caso algum do *cólera morbus*, além dos dois que houve a bordo do patacho *Obligado*” (Expediente dia 17 [Outubro], 1855, p. 2).

A apreensão era nacional, pois a cólera, que tinha começado a grassar no norte, alastrou-se rapidamente para outras partes do Brasil, atingindo Sergipe, Pernambuco, Alagoas, Paraíba, Rio Grande do Norte, Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (Siqueira, 1989). A doença causava grande medo na Europa e outros países da América, locais que tinham sofrido surtos da doença ainda na primeira metade do século XIX (Rosen, 1994).

No mês de novembro de 1855, o vice-presidente visitou oficialmente Paranaguá, onde permaneceu por doze dias acompanhado de outros integrantes do governo, incluindo o doutor José Candido da Silva Murici,

Comissário Vacinador da província²⁵. A pretensão era avaliarem as medidas sanitárias que estavam sendo adotadas para prevenir a doença e, caso necessário, para cuidar dos coléricos (Rohan, 1856).

Artigo do jornal *Dezenove de Dezembro* relatou a satisfação de Rohan com o zelo das autoridades parnanguaras com a salubridade urbana, destacando o asseio de ruas e praças e a determinação da Câmara Municipal para a caiação interior e exterior dos edifícios locais, inclusive da Santa Casa de Misericórdia (O Exm. sr..., 1855, p.3).

A atenção à Santa Casa de Misericórdia evidenciava a importância do nosocômio no cuidado com a saúde dos moradores de Paranaguá, inclusive os vitimados por doenças epidêmicas, como era o caso dos atacados pela varíola, doença que periodicamente vitimava a região, como de resto todo o Paraná (Bertucci, 2019a). A instituição, mantida por particulares, tinha poucos recursos orçamentários e ajuda governamental era sempre bem-vinda.

Quanto à caiação, era considerada uma medida higiênica preventiva, porque a cal agia sobre os miasmas que poderiam infestar as habitações e proteger as paredes da umidade. Como escreveu João José Reis (1991, p.263) as paredes dos hospitais, asilos, entre outros locais, deveriam ser caiadas para evitar as “exalações malignas absorvidas pelas paredes sujas ou escuras”.

No caso de Paranaguá, ações como estas, realizadas em épocas de ameaças epidêmicas, foram pouco a pouco modelando iniciativas médico-governamentais que concorreriam para salubridade local como um todo. Entre essas ações a do estabelecimento de um novo lugar para o cemitério, longe do centro urbano em local alto e ventilado, foi o resultado de um processo longo. Situação comum no Brasil da primeira metade do século XIX, devido ao embate com a tradição religiosa católica de realizar enterramentos no interior ou átrio das igrejas²⁶. As grandes epidemias de febre amarela, varíola e cólera

²⁵ O cargo do vacinador tinha como função aplicar o fluido vacínico nas pessoas, observar as pústulas e colher o fluido. Os comissários vacinadores provinciais eram encarregados de inspecionar os estabelecimentos de vacinação; informar sobre epidemias de varíola ao Inspetor Geral, e enviar mapas das pessoas vacinadas ao presidente da Província e ao Inspetor Geral (decreto nº 464, de 17 de agosto de 1846). O cargo de vacinador perdurou até 1886, quando foi criado o cargo de Delegado de Higiene encarregado da vacinação e das condições de saúde e bem-estar da população (Siqueira, 1989) pelo decreto n. 9.554, de 3 de fevereiro, que reorganizou o serviço sanitário em terrestre e dos portos.

²⁶ Entre as manifestações contra a mudança dos locais de enterramento, a chamada Cemiterada (1836) pode ser considerada a mais radical. O movimento aconteceu em Salvador e resultou na destruição do local de sepultamento público recém-construído (Reis,

concorreram para que a proposta higienista de mudança fosse sendo acatada²⁷.

Previsto legalmente desde os primeiros anos do Brasil império, a construção e efetivo uso de um cemitério municipal em Paranaguá ganhou maior discussão no contexto de ameaça da febre amarela e dos repetidos casos de varíola, que assustavam os moradores locais desde 1855 (As bexigas em Paranaguá, 1855, p.2). Em meados do século XIX, quando eram repetidas as denúncias sobre a falta de manutenção com o novo cemitério disponibilizado para enterramentos (Câmara Municipal, 1864, p.2; Cemitério, 1862, p.1), as Posturas municipais, que vigoraram a partir de 1858, determinavam:

Art. 1º Ficam proibidos os enterramentos de cadáveres dentro das Igrejas, ou em quaisquer outros lugares nos recintos dos Templos. Aos contraventores, sendo administradores de irmandades, ou fabriqueiros, multa de vinte mil réis; e aos que abrirem as sepulturas, dez dias de cadeia.

(...)

Art. 7º Logo que a Câmara faça público por edital, será proibido o enterramento de cadáveres nos jazigos ordinários do cemitério da cidade, ficando desde já proibida a de pessoa falecida de moléstia contagiosa. Ao contraventor multa de trinta mil réis, e ao que abrir a sepultura oito dias de prisão (Paranaguá, 1858).

Nesses trechos da legislação municipal, é possível perceber a tensão entre determinações médico-legais e costumes populares, pautados pela religião; além de um vislumbre das precárias condições financeiras de vários moradores locais. Destaque para a menção àquele que foi o argumento primordial para a paulatina mudança dos locais de enterramento: a moléstia contagiosa, entendida como a causadora de surtos ou epidemias. Entre os parnanguaras, a varíola foi a mais frequente.

1991). No Rio de Janeiro, a construção dos dois primeiros cemitérios acontece em 1851, com a cooperação e ingerência de irmandades católicas, o que deve ter corrido para uma aceitação mais tranquila desses novos locais de enterramento (Rodrigues, 2014).

²⁷A associação entre bons ares e boa saúde foi ganhando adeptos e, não por acaso, a inauguração de muitos cemitérios públicos aconteceu no contexto de grande ondas epidêmicas em meados do oitocentos, como por exemplo o de São Luís, depois das epidemias de varíola em 1854 e 1855 (Bezerra, 2019a), e o de Recife, que foi vitimado pela febre amarela em 1849 (Melo Junior, 2022).

Introduzida no território brasileiro pelos primeiros colonizadores (Santos Filho, 1991a), a varíola grassou na vila de Paranaguá desde o século XVII quando, para impedir o desembarque de variolosos no ancoradouro, os membros da Câmara Municipal chegaram a fornecer munição para a população local que, devidamente armada, deveria ajudar a manter no mar as embarcações suspeitas (Moreira, 1953).

Doença cujo sintoma mais evidente é a pústula, a varíola tem duas variações que se evidenciam principalmente pelo tipo de bolhas ou bexigas, menores e esparsas ou agrupadas/maiores (ou formando “escama de peixe”). No século XIX eram denominadas, respectivamente, benigna ou discreta e grave ou confluyente (Chernoviz, 1890b)²⁸.

Criada no final do século XVIII, a chamada vacina jenneriana²⁹ foi introduzida no Brasil em 1804 (Fernandes, 2010). Esse processo de imunização substituiu a variolização, prática muito antiga, que constituía na aplicação (em geral soprando nas narinas) de secreção e crosta triturada da pústula variólica humana em pessoas sadias. A intenção era que esses indivíduos desenvolvessem a forma benigna da doença, o que resultava em imunidade contra a varíola. Mas esse método muitas vezes favoreceu o desenvolvimento da forma confluyente ou grave, assim a variolização foi sendo substituída pela vacinação (Fernandes, 2003).

A vacina jenneriana começava a ser elaborada a partir da inoculação, no braço de um indivíduo sadio, de material extraído de pústula da varíola animal que aparecia no ubre da vaca, o *cow-pox*. No indivíduo inoculado, oito ou nove dias depois, surgiam erupções semelhantes à varíola humana e destas era extraída a linfa ou pus variólico (fluido vacínico). O fluido era distribuído e reaplicado, pelo método braço a braço: depois da extração, com uso de lanceta, do material da pústula de um indivíduo vacinado, o fluido vacínico é

²⁸A doença é causada pelo *Orthopoxvirus variolae*, assim nomeado depois do estabelecimento da bacteriologia, na segunda metade do século XIX.

²⁹A vacina foi criada pelo médico inglês Edward Jenner em 1797 e seu uso começou a se difundir em 1798. Sobre o processo que resultou na criação da vacina, em poucas palavras, Jenner observou que jovens, depois de ordenhar em vacas com pústulas de varíola nos ubres, eventualmente desenvolviam pequenas bolhas nos dedos ou mãos em locais com pequenos previamente feridos. Esses jovens não contraíam varíola quando em contato com pessoas doentes. Foi a partir dessas observações que o médico, reproduzindo em outras bases esse processo, elaborou a vacina (Fernandes, 2010, p. 31-34).

introduzido em outras pessoas nas quais tinham sido realizadas pequenas lacerações no braço. Era a chamada “vacina humanizada” (Fernandes, 2010).

Conforme Antonio Vieira dos Santos ([1851]2011a, p. 372), no ano de 1805 o governante da capitania de São Paulo, Antônio José de França e Horta, mandou para Paranaguá um ajudante de cirurgia com a linfa vacínica para ser inoculada na população, o que foi realizado “vacinando-se a maior parte do povo, obrigados pelas ordens das autoridades locais e do General da Capitania”.

No breve relato, escrito quase cinquenta anos depois do acontecimento, é possível perceber indício de recusa da terapêutica por algumas pessoas (escreveu “a maior parte do povo”), mesmo isso significando infringir determinação legal. Apesar dos benefícios alardeados, também era corrente o questionamento da vacina, pois muitas vezes “não pegava” e tinha que ser repetida; a aplicação com lanceta era dolorida, tanto quanto a importante extração do pus vacínico (com que outras pessoas seriam vacinadas), além disso, conforme alguns médicos, no processo de vacinação outras doenças poderiam ser transmitidas.

As várias dificuldades para a vacinação no Paraná estão expressas em frases que pontuam os relatórios dos primeiros governantes da província: “população desta província se compenetre das vantagens de um preservativo, que a deve pôr a salvo de estragos [do] contágio das bexigas” (Rohan, 1856, p.21); “acabado o pus vacínico reclamou-o (...), mas o que lhe foi remetido [da Corte] está deteriorado” (Mattos, 1858, p.15); pequeno número de vacinados, “desleixo dos pais, tutores e encarregados da educação da mocidade, [e] indiferença de alguns” (Cardoso, 1860, p.21); “dificuldades práticas de efetuá-la [vacinação] em lugares longínquos” (Cardoso, 1861, p. 8).

Nesse sentido, apesar de sua disponibilidade desde o início do século XIX, como indicou Bertucci (2019a) a motivação para a busca da vacina eram os eventos epidêmicos. Para tentar mudar essa situação, havia o esforço em fazer informativos nos jornais mostrando resultados positivos que poderiam resultar em maior adesão da população ao imunizante, tal como o publicado no

*Commercio do Paraná*³⁰ em 1862: “O pus vacínico empregado em alguns menores, produziu ótimo resultado. Convidamos aos pais de família que aproveitem este poderoso antídoto sobre as bexigas” (Vaccina, 1862, p.2).

Mas a desconfiança e baixa procura da vacina persistiam e, entre a população a procura pelo imunizante ganhava ênfase quando casos da doença começavam a se multiplicar na cidade e era instalado um centro vacínico pela Câmara Municipal (p.ex.Vaccina, 1863, p. 3).

Nesse sentido, chama atenção que nas Posturas municipais de 1858, que tanto enfatizou os perigos do contágio, não conste qualquer menção sobre a vacinação, apesar de o Relatório do Presidente da Província de 1854 determinar que as Câmaras Municipais inserissem nas suas posturas “disposições tendentes a compelir a vacina” (Vasconcellos, 1854, p. 38). Da resistência da população à ênfase nos miasmas causadores de doença, muitas podem ter sido as razões para a omissão nas Posturas. Somente na versão editada em 1877 as Posturas estabelecidas pela Câmara Municipal de Paranaguá apresentaram considerações sobre a vacina, sua obrigatoriedade para crianças e as multas para o não cumprimento das determinações (Paranaguá, 1877).

O que teria motivado a elaboração desta legislação relativa à vacinação? Além de pressões governamentais e médicas, é possível que tais determinações também sinalizem a paulatina percepção de moradores locais dos benefícios da imunização, pessoas que temendo pelo perigo que significava não vacinar, entendiam ser preciso repreender (com multa) pelo menos os que não imunizassem os filhos ou outras crianças (até 6 anos) sob sua responsabilidade (Paranaguá, 1877, p.42). Foi a primeira de outras determinações estabelecidas em Paranaguá até o final do século XIX, localidade que foi repetidamente ameaçada pelo desembarque da doença no porto da cidade (Expediente 10 [Janeiro], 1857)³¹.

Em julho de 1859, a Presidência oficiou ao delegado de Paranaguá que o Provedor de Saúde do porto transportou um marinheiro atacado de bexigas

³⁰Como periódico de Paranaguá com primeira tiragem em 1º de janeiro de 1862 por iniciativa de Leocádio Pereira da Costa, considerado precursor da imprensa na cidade, e auxiliado pelo seu cunhado José Ferreira Pinheiro (Pilotto, 1976).

³¹No relato Presidente da Província à Assembleia Legislativa do Paraná sobre o ano de 1857, não foi localizada menção ao evento (Carvalhoes, 1858).

da escuna *Fanny* ao lazareto da ilha das Cobras, recomendando cuidados para que a doença não se alastrasse entre os habitantes; o Provedor de Saúde também solicitava ao governo provincial lâminas contendo pus vacínico (Expediente 28 [Julho], 1859a; Expediente 28 [Julho], 1859b). O marinheiro internado no lazareto ficou curado, segundo informação que consta no relatório do Presidente da Província (Cardoso, 1860).

Nos meses seguintes, várias foram as comunicações entre as autoridades do porto e de Paranaguá com a presidência do Paraná que tiveram a varíola como tema. O medo que a doença, tantas vezes identificada em passageiros ou tripulantes de embarcações, pudesse se alastrar pela cidade portuária deixava a população inquieta. O grande alerta parecia ser a utilização do Lazareto da Ilha das Cobras, local que repetidamente precisou de reparos e melhorias (p.ex. Expediente 10 [Fevereiro], 1860a).

Da escuna *Fanny*, com um doente de varíola que ficou curado no isolamento (Cardoso, 1860), ao navio inglês *Ruthenia*, que tentou desembarcar essas com varíola para receberem tratamento na cidade (Expediente 10 [Fevereiro], 1860, p. 2; Expediente 10 [Fevereiro], 1860b), a ameaça da varíola era rotineira e algumas se concretizavam.

Em março de 1863 aportou no porto de Paranaguá um iate vindo de Laguna (Santa Catarina), talvez por proceder de região vizinha insuspeita, as pessoas a bordo não passaram por exame rigoroso na fiscalização, dois indivíduos eram portadores de varíola e disseminaram a doença na cidade (Dalledone, 1980; Expediente 18 [Março], 1863). Com o número de doentes crescendo, foram organizados socorros aos pobres e um Hospital Provisório (Bexigas, 1863a; Snr. Redator, 1863, p.3), além de enviados ao governo provincial repetidos pedidos de remessas de fluido vacínico.

Nesse contexto, o médico Alexandre Bousquet, recém empossado Comissário Vacinador municipal (Expediente dia 13 [Março], 1863, p.1), divulgou pelo *Commercio do Paraná* algumas das prescrições do Regulamento sobre vacinação³², elaborado pelo doutor José Candido da Silva Murici a partir das determinações do governo imperial:

³² Em 10 de fevereiro de 1863, o presidente da província, Antonio Barbosa Gomes Nogueira, cumprindo o artigo 23 do decreto n. 823 de 29 de setembro de 1851 e de conformidade com o parecer do Comissário Vacinador, publicou o Regulamento provincial contendo as atividades

1º) todas as pessoas residentes no Império são obrigados a vacinar-se, qualquer que seja a sua idade, sexo, estado e condição (artigo 29 do decreto n. 464, de 17 de agosto de 1846³³);

2º) os omissos incorrerão nas penas das posturas do município;

3º) pelos menores, escravos e semelhantes, são responsáveis os pais, senhores, administradores, tutores;

4º) todos os vacinados devem voltar 8 dias depois para a extração do pus vacínico;

5º) todas as pessoas a quem vacina não tiver aproveitado, devem voltar a nova tentativa 3 meses depois;

6º) em tempo de epidemias, como estamos atualmente, todos devem lembrar-se que a vacinação preserva infalivelmente 8 dias depois de efetuada, e que em todo caso atenua muito a erupção variólica (O Dr. Alexandre Bousquet, 1863, p.4)

A reprodução de alguns incisos do Regulamento no jornal local, semanas após a publicação de texto semelhante em jornal de Curitiba, conforme informado no periódico parnanguara, foi um esforço evidente para ampliar o aceite da vacinação pela população. Uma empreitada educacional permeada tanto por determinações legais, que tentavam fazer valer regional e localmente (posturas de Paranaguá nesse período eram omissas sobre a vacinação), diretrizes do governo Central, quanto por debates médicos, que nem sempre eram favoráveis à jenneriana.

No mesmo dia, 3 de maio, da publicação os itens do Regulamento, o “Bexigas” informou que, apavorados com as bolhas, no início benignas e depois confluentes, muitos moradores da cidade estavam fugindo de Paranaguá (Epidemia, 1863, p.2). O grande medo era que os óbitos, até então poucos, aumentassem (Bexigas, 1863b, p. 3).

Nos meses seguintes o número de doentes continuou crescendo, como evidencia os números disponibilizados sobre o movimento do Hospital Provisório. Considerando os números preliminares, foram atendidas 20 pessoas, entre 16 de março e 23 de maio; 70 indivíduos, do primeiro dia até 18 de setembro, e 110 doentes segundo balanço final realizado em fevereiro de 1864 (Hospital provisório, 1863a; Hospital provisório, 1863b; Mapa, 1864, p.3)

detalhadas em que os vacinadores municipais e paroquiais, logo que nomeados, devem executar (Nogueira, 1863, p. 37-39).

³³Regulamento do Instituto Vacínico do Império (Brasil, 1846b).

Uma procura por atendimento médico que, em tempos que os hospitais ainda eram vistos como locais para desenganados ou pobres (Bertucci, 2009), traduzia muito bem o medo da doença e o desamparo que muitos parnanguaras sentiam de uma doença, que estava grassando também em outras partes do Brasil (Camargo, 2007; Kühn; Brizola, 2014; Mattos, 2015). Uma sensação também evidenciada em texto, significativamente assinado por Um Medroso, que afirmou:

(...) as bexigas continuam com toda a intensidade e cada vez mais com caráter iminente assustador: as medidas sanitárias, ou higiênicas, além de serem poucas, creio mesmo que, ainda que fossem agora tomadas medidas no sentido de sanar ou minorar esse flagelo seriam baldados todos e quaisquer esforços, pois que a cidade acha-se contaminada de um modo espantoso; uma só casa, por assim dizer, não se acha isenta, de conter em si um ou mais bexigentos. (Um Medroso, 1863, p.3).

Em novembro de 1863, quando os casos de varíola aumentaram mais uma vez, um texto escrito pelo médico Alexandre Bousquet para autoridades parnanguaras foi reproduzido no *Commercio do Paraná*, com o título “Hygiene”. O médico alertou para a repulsa que as pessoas tinham do hospital (local para onde os variolosos deveriam ser levados) e defendeu a imunização contra a varíola; elaborou uma lista de práticas higiênicas e salubres, tais como separar a roupa dos doentes daquelas dos sadios inclusive para a lavagem e a realização do enterro do morto pela varíola imediatamente depois de certificado o óbito, pois estas eram primordiais para que os números de doentes e de vítimas fatais diminuíssem. Finalizando sintetizou: “Em uma palavra: isolamento, asseio, vacinação, concentração dos infectados em um só ponto, tais são os alvos que devemos nós todos procurar atingir” (Hygiene, 1863, p.2).

A chegada do ano novo trouxe esperanças que o surto tivesse terminado. E assim foi. Conforme relatório oficial de fevereiro de 1864, foram registrados oficialmente 695 casos de varíola na população urbana de Paranaguá e 85 óbitos, 598 ficaram curados e 12 continuavam em tratamento (Silva, 1864).

No jornal *Commercio do Paraná*, foi divulgado um mapa com o número de pobres afetados de varíola e outras moléstias, que tinham sido tratados gratuitamente pelo médico Alexandre Bousquet, entre 16 de março e 31 de

dezembro de 1863 (Mapa, 1864, p.3). Os dados foram os seguintes: Clínica do Município: 381 doentes pobres, variolosos e com outras moléstias, 19 falecidos (é provável que alguns fossem variolosos); Hospital Provisório: 110 entraram, 7 faleceram de varíola e 11 faleceram por causas alheias à varíola; Enfermaria das Prisões: 19 presos pobres entraram, 1 falecido de varíola; Quartel: 14 visitados e enviados aos hospitais civis por falta de enfermaria (Mapa, 1864, p.3)³⁴.

Considerando que naquele ano Paranaguá contava com pouco menos 8.000 moradores, o total de mortes representaria cerca de 1% dos habitantes (não foi encontrada informação sobre nacionalidade, cor ou idade)³⁵, uma quantidade de falecimentos que certamente assustou os habitantes locais, dos mais abastados aos mais pobres, e ajudou a moldar a forma como perceberiam e em que medida adotariam práticas higiênicas e sobre salubridade difundidas por médicos e normatizadas por governantes.

E eram vários os navios que continuaram aportando em Paranaguá com variolosos a bordo, por exemplo, o capitão do brigue *Pedro II*, um marinheiro da escuna *Onowr* e algumas pessoas do vapor *D. Affonso* (Expediente [Julho], 1865b; Expediente [Julho], 1865c; Expediente [Março] 1865). Casos como estes eram relatados às autoridades, isolados e tratados (Fleury, 1866).

Com o progressivo aumento do número de navios conduzindo imigrantes que aportavam em Paranaguá, foi nomeada pelo presidente da Província uma comissão composta pelo Inspetor da Alfandega de Paranaguá (coordenador), pelo Capitão do Porto, Provedor de Saúde e Guarda-mor portuário. A comissão tinha a incumbência de examinar a situação física e de transporte dos imigrantes (Expediente 30 [Janeiro], 1866)³⁶.

³⁴O Lazareto da Ilha das Cobras não foi utilizado em 1863 por estar em ruínas, sendo prevista quantia de 2:052\$000 para consertos, como consta do relatório de governo de novembro de 1864, repetindo informação anterior, veja: Carmo (1864).

³⁵Em 1866, a freguesia “Paranaguá/Guaraqueçaba” contava com 8065 habitantes, sendo 6964 livres e 1101 escravos; do total de moradores, 7815 eram nacionais e 250 estrangeiros (Martins, 1941, p. 92).

³⁶ O Regulamento de 1861 previa multa para o capitão que ocultasse a bordo os adoentados de moléstia pestilencial. Em caso de ocorrência desse tipo de doença, era preciso transportar os imigrantes para o lugar designado pela Associação Central de Colonização e os enfermos ao Hospital Marítimo (Brasil, 1861). Entretanto isso era praticamente impossível fora do Rio de Janeiro, o que concorreu para adaptações da legislação, como a criação no Paraná de uma comissão específica para esta atividade.

Se eram cada vez mais comuns as embarcações com imigrantes, também o trânsito de brasileiro aumentava, por vez de maneira não recomendável. Foi assim que em março de 1866, aportou em Paranaguá o patacho *Dois Amigos*, vindo do Rio de Janeiro, onde viajavam clandestinos com varíola que conseguiram desembarcar em Paranaguá. O caso foi descoberto e denunciado às autoridades que tomaram providências (Expediente 13 [Março], 1866a, p. 3; Expediente 13 [Março], 1866b).

Nos anos 1870 os casos de variolosos nos navios que ancoravam em Paranaguá continuaram a amedrontar os moradores locais (Expediente 30 [Maio], 1874, p.2; Expediente 18 [Agosto], 1875; Correia, 1877, entre outros). Para os que tinham acompanhado pelos jornais o caso dos clandestinos variolosos, que circularam na cidade em 1866, a sensação de medo e impotência deveria aumentar cada vez que um barco ancorava com enfermos a bordo, muitos deviam lembrar dos doentes e mortos na epidemia de 1863³⁷.

Sobre a lembrança de uma tragédia, Marilena Chauí (1987, p. 36) escreveu: “males que possam simbolizá-la, antecipá-la, recordá-la aos mortais” acabam impactando no cotidiano das pessoas, que estabelecem “paralelos sombrios entre o presente e o passado”, conforme afirmou o sociólogo Richard Miskolci (2021, p. 165).

Mas se casos de varíola despertavam tristes lembranças, os informes sobre casos de febre amarela alarmavam mais pela rápida e grande difusão da doença e quantidade de vítimas que produzia, o que se traduzia inclusive na pronta organização de comissões extraordinárias para tentar evitar que a moléstia se espalhasse. Isso aconteceu desde as primeiras ameaças da doença na província do Paraná.

Em fevereiro de 1857 aportou em Paranaguá a barca *Meggie*, vinda do Rio de Janeiro, onde era muitos os casos de febre amarela (Pimenta;Barbosa;Kodama, 2015). Eram 3 os tripulantes doentes que foram tratados na Santa Casa de Misericórdia, 2 morreram, o terceiro ficou isolado no

³⁷ Casos de varíola regularmente aconteceram em Paranaguá nos primeiros anos da década de 1880. Em 1882, o receio da doença se espalhar motivou a organização de enfermaria para os variolosos, determinando a vacinação dos parnanguaras, o reiterado alerta sobre a importância da salubridade (particular e geral) e os “minuciosos cuidados com o asseio”, (Saude publica, 1882, p.3). Verbas também eram enviadas pelo governo imperial para ajudar a coibir a difusão da varíola na cidade portuária (p.ex. Expediente 27 [outubro], 1883).

Lazareto da Ilha das Cobras (inaugurado em 1855) até se restabelecer completamente (Expediente 29[Dezembro], 1856; Expediente 10 [Fevereiro] 1857a, p. 2). A população ficou apavorada com a possibilidade da difusão da doença.

Enquanto essas medidas eram tomadas, o brigue espanhol *Pabulo* e a barca inglesa *Euxine*, também vindos da Corte, aportaram em Paranaguá com vários “amarementos” a bordo. Devido à necessidade de atender os doentes dos navios e, pouco depois, dos primeiros casos identificados na cidade portuária, as providências para combater a febre amarela ficaram sob responsabilidade da Comissão Extraordinária de Saúde e incluíram, além do internamento dos doentes no Lazareto da Ilha das Cobras, quarentena dos navios e da disponibilidade de assistência médica local, foi prevista a instalação de um Hospital Provisório, afastado do centro da cidade, para atendimento à população pobre de Paranaguá, caso a doença se alastrasse (Carvalhaes, 1858). Medidas aprovadas pelo presidente do Paraná, desde que se pautassem pelos interesses da saúde pública aliados aos da economia dos cofres públicos (Expediente 11 [Março] 1857a; Expediente 11 [Março] 1857b).

Do impacto das primeiras notícias sobre doentes nos navios até o anúncio da diminuição de casos foram cerca de três meses, durante os quais a iminência da morte pela febre amarela assombrou os parnanguaras, foram muitos os que adoeceram, vários morreram. Como em geral acontecia com surtos epidêmicos de febre amarela, a doença arrefeceu no final do verão. Em meados de maio de 1857 a estrutura para tratamento dos doentes foi desativada (Expediente 22 [Maio], 1857).

Das 361 pessoas (doentes dos navios e parnanguaras) afetadas pela febre amarela, 34 faleceram: 10 no Lazareto, 2 no Hospital Provisório, 2 na Santa Casa de Misericórdia, 3 a bordo do brigue espanhol e 17 fora dos hospitais (Carvalhaes, 1858). Foram gastos no combate à epidemia, 3:527\$986 (três contos, quinhentos e vinte e sete mil-réis, novecentos e oitenta e seis réis) pelo governo imperial e 400\$000 (quatrocentos mil-réis) pelo governo do Paraná (Carvalhaes, 1858). Um investimento que pode exemplificar a atenção do governo central com a manutenção da saúde do porto; uma atenção sanitária que repercutia no cuidado com a saúde dos moradores da cidade

portuária, algo crucial para barrar a difusão de moléstias epidêmicas pelo interior do país e para a manutenção da economia nacional.

Pode-se afirmar que o número de vítimas da febre amarela acentuou o temor da população de Paranaguá com a circulação de pessoas e das mercadorias vindas da Corte, de outras províncias e do exterior, pois poderiam portar e difundir doenças. Além do rigoroso controle dos navios que chegavam era imperativo combater meios de difusão de doença. Não por acaso, nas Posturas municipais de 1858 foram elecandas normas específicas voltadas para a organização da salubridade urbana, uma preocupação recorrente em outros portos nacionais e em países vizinhos (Pérgola, 2014; Rückert, 2021; Fiquepron, 2017).

No Brasil o impacto dos repetidos surtos e epidemias de febre amarela e também da cólera, impulsionaram remodelações na administração portuária nacional, uma em 1859 e outra em 1861.

O decreto imperial n. 2.409, de 27 de abril de 1859, revogou a regulamentação de 1849, determinou que a Inspeção de Saúde dos Portos, onde houvesse alfândega, como era o caso do Paraná, seria chefiada pelo Inspetor do Porto ou Saúde Pública (médico), e contaria com dois Guardas; definiu que portos infeccionados eram aqueles no quais reinassem a cólera, a febre amarela ou a peste, e substituiu a quarentena pela desinfecção, estabelecendo ancoradouro e lazareto de observação, detalhou a visita sanitária e a emissão de cartas de saúde (Brasil, 1859).

Dois anos depois novo regulamento foi estabelecido, pelo decreto n. 2.734 de 23 de janeiro de 1861. Entre as alterações realizadas, foi prescrito que a Inspetoria do Porto cuidasse inclusive da desinfecção do ancoradouro e foram ampliadas as especificações sobre as visitas sanitárias e as “cartas de saúde”. O Inspetor do Porto paranaense ficaria em Paranaguá, mas sob sua responsabilidade também estavam os outros portos e ancoradouros do litoral paranaense (Brasil, 1861).

Entre 1858 e 1860, mesmo com a ocorrência de casos esporádicos de febre amarela, que contaram com a atenção das autoridades de saúde portuárias (p. ex. Expediente 3 [Março], 1858; Mattos, 1859), foi um acontecimento peculiar, relacionado à suspeita de uma morte por febre amarela que efetivamente mobilizou os parnanguaras.

Em 20 de junho de 1860, o jornal *Dezenove de Dezembro* reproduziu relato que o médico Ricardo Augusto da Silva Rego, titular do recém-criado (1859) cargo de Inspetor de Saúde da província (substituiu o de Provedor de Saúde) tinha enviado ao governo provincial com explicações sobre o caso de uma morte, acontecida no início do mês, cujo enterramento tinha sido adiado devido ao medo e pressão popular.

O temor dos moradores de Paranaguá tinha começado dias antes com boatos sobre a possibilidade de a febre amarela ter sido contraída por dois homens e uma mulher da cidade. Segundo Rego (1860), os três padeciam de “tifo” (febre tifoide?), os dois homens morreram, quanto à mulher não tinha informação. Entretanto, em 5 de junho, a morte de um cidadão alemão, que várias pessoas alegavam ser vítima do mal amarílico, causou alvoroço nos parnanguaras. Apesar das negativas, Ricardo Rego, que afirmou aos moradores locais que a causa do falecimento era “febre biliosa rebelde” (Rego, 1860), a agitação assumiu grande proporção e o enterro do homem foi adiado.

Considerando a reação de vários parnanguaras neste caso, é preciso lembrar que, confundir sintomas de febre biliosa com os da febre amarela não era uma raridade naquele período, o tema inclusive era discutido em tese médica (Rebello, 1872). Segundo o *Diccionario de medicina popular* de Chernoviz (1890a, p.1091-1092)³⁸ a febre biliosa rebelde era caracterizada por dor de cabeça, vômitos, língua esbranquiçada, sede e febre e apresentava como sinal a cor amarela no corpo ou somente no rosto e nas conjuntivas, casos graves poderiam levar à morte em uma semana.

Certamente vários moradores da cidade que, de forma recorrente, liam ou ouviam as recomendações médicas relativas às doenças da região portuária, tinham aprendido sobre as manifestações, sintomas e os perigos da

³⁸Os dicionários e manuais ou guias de medicina popular que circularam no século XIX ajudavam a difundir o saber e a prática médica. Tornaram-se populares por conter uma linguagem acessível que concorreu para a circulação do saber da medicina entre o público leigo. Essas obras chegavam em lugares que não tinham médico ou esses eram de difícil acesso. O uso destas obras foi realizado no espaço doméstico, difundido pelos que sabiam ler, mas também por indivíduos envolvidos com diferentes arte de curar, o que foi condenado por profissionais da medicina e também de autores desse tipo de obra (Figueiredo, 2005; Guimarães, 2005).

febre, inclusive lendo o Chernoviz (Bertucci, 2009), o que deve ter impulsionado a reação popular.

Retomando o texto publicado no jornal, é possível perceber que o doutor Ricardo da Silva Rego foi sensível ao temor popular, para tranquilizar as pessoas, solicitou ao Delegado de polícia que chamasse outro médico para que os três, em conjunto, avaliassem a *causa mortis* do citado alemão antes do enterramento do indivíduo. Por outro lado, o caso é um exemplo de como prescrições, informações divulgadas ou publicadas eram decodificadas por pessoas que as reelaboravam em experiências diárias, que se traduziam no cotidiano, inclusive em demandas sociais relativas à manutenção da saúde.

Quanto ao falecido, a divulgação do resultado negativo para febre amarela, assinado pelas três autoridades, fez cessar a desconfiança e agitação dos parnanguaras e, finalmente, o morto foi enterrado (Rego, 1860).

No início dos anos 1870 a febre amarela fez vítimas em diferentes áreas do litoral, quando não vitimava os parnanguaras grassava em localidades vizinhas (Leão, 1871). Diante dessa situação, o médico Alexandre Bousquet, na época também Inspetor de Saúde do Porto, enviou carta ao presidente da Província e este indicou o seguinte: “Recomendo à V.M. que imponha a todos os enfermos e em geral aconselhe à todas as famílias a mais desvelada observância das dietas e regras higiênicas” (Expediente 7[Abril], 1870, p. 1).

Atento às observações do médico, o presidente Agostinho Ermelino de Leão determinou que tais práticas higiênicas e salubres fossem difundidas pelos médicos entre a população (Leão, 1871; Expediente 11 [Abril], 1870a, p.1). Nesse sentido, eles exerceriam função educativa instruindo e fiscalizando regras de higiene pessoal e familiar e explicando a importância de um “regime alimentar” adequado, que desde outros tempos era considerado crucial para a prevenção contra doenças (Edler, 2009). Quanto à salubridade, o tema foi recorrente nas demandas enviadas pelo doutor Alexandre Bousquet, para Câmara Municipal de Paranaguá, todas sempre “a bem da saúde pública” e não apenas para benefício do porto (Expediente 11 [Abril], 1870b)³⁹.

³⁹Poucos dias depois Alexandre Bousquet pediu demissão dos cargos públicos que exercia, que eram: Inspetor de Saúde do Porto, Comissário Vacinador municipal e médico dos presos pobres (Expediente 22 [Abril], 1870). O doutor Eugênio Guimarães Rebello, assumiu interinamente o cargo de Inspetor (Expediente 2 [Maio] 1870, p.2; Leão, 1871).

Nas últimas décadas do século XIX, a febre amarela tinha se tornado um grande problema de saúde pública para o governo brasileiro, em grande medida porque, parecia atingir principalmente os imigrantes europeus que desembarcavam no país. A doença poderia concorrer para afugentar essas pessoas e comprometer a economia nacional (cada vez mais atrelada à cafeicultura), que carecia de mão-de-obra (a abolição da escravidão aconteceu em 1888, mas ações prenunciaram esse ato⁴⁰) (Benchimol, 2021; Chalhoub, 1996).

Nesse sentido, a cada notícia de surto epidêmico ocorrendo em outras províncias do país, eram criadas comissões sanitárias no Paraná para tentar prevenir a invasão da doença (p.ex. Expediente 27 [Janeiro], 1873).

Entre as determinações dessas comissões, mesmo que o Regulamento de 1861 privilegiasse as desinfecções de navios e não mais recomendasse a prática da quarentena (causaria prejuízos comerciais, tinha pouco resultado contra surtos de doenças (Dolinski, 2017))⁴¹, esta foi a principal medida adotada em Paranaguá para todas as embarcações procedentes do Rio de Janeiro; os passageiros seriam desembarcados e permaneceriam no Lazareto da ilha das Cobras para a observação⁴².

Ao mesmo tempo à Comissão Sanitária caberia a divulgação de conselhos para o combate à febre amarela e, em 1873 estes foram reproduzidos no jornal *Dezenove de Dezembro*, de grande circulação também em Paranaguá, com a afirmação: “das condições de salubridade pública depende a saúde individual, [assim] o asseio das casas e das ruas, a desinfecção dos focos miasmáticos e muitas outras prescrições higiênicas são medidas que só podem ser coroadas de feliz êxito se forem aceitas com favor (...) pela iniciativa particular” (Epidemia de febre amarela, 1873, p. 1-2).

As ações de higiene individual se tornavam parte da profilaxia contra a febre amarela, desta forma os conselhos à população indicavam como as

⁴⁰Por exemplo, a lei imperial n. 2040, de 28 de setembro de 1871, que declarou livre os filhos de mulher escrava que nascessem no Brasil, a partir dessa data. Ficou conhecida como Lei do Ventre Livre.

⁴¹ O impasse quanto às quarentenas era internacional e, em 1873, ocorreu em Montevideu o Primeiro Congresso Sanitário Internacional Sul-americano envolvendo o Brasil e as Repúblicas do Uruguai e da Argentina que buscou uniformizar medidas quarentenárias e organização sanitária para epidemias exóticas entre os países vizinhos (Chaves, 2013b).

⁴²No Regulamento de 1861 não consta o termo quarentena, mas sim “observação das pessoas” (Brasil, 1861).

peças, e não apenas as de Paranaguá, eram corresponsáveis no quesito prevenção e combate à epidemia. Era delegado aos cidadãos a manutenção da salubridade em parceria com as ações da própria Comissão Sanitária. Como escreveram Lódola e Bertucci (2024), a reincidência de algumas doenças epidêmicas, como a febre amarela, concorreram para que conselhos várias vezes repetidos, impactassem condutas ensinando formas de agir no cotidiano.

No final dos anos 1870 a persistência de casos de febre amarela nos embarcados em navios que ancoravam em Paranaguá também concorreu para que médicos da cidade, discutissem a causa dessa doença. No *Relatório do estado sanitario da Provincia do Paraná durante os annos de 1875-1876*, o médico Leocádio José Correia⁴³, que tinha assumido o cargo de Inspetor da Saúde do Porto em 1874⁴⁴, informava sobre atacados de febre amarela e questionava: “seria a moléstia importada ou existiria no seio mesmo da cidade o germen para seu aparecimento?”. Para Correia o “germen” da doença era importado da Corte, via paquetes que atracavam em Paranaguá (Correia, 1877).

A percepção apresentada por Correia trazia a marca das polêmicas, nacionais e internacionais, sobre o contágio da doença, que se transformava no dissenso quanto à terapêutica, a necessidade ou não de quarentena. Como escreveu Jaime Benchimol (1999), nos anos 1880 essas controvérsias entre os médicos relativas ao diagnóstico e prognóstico da febre amarela e também sobre a profilaxia da doença (de injeções de salicilato de sódio até o cenário de

⁴³Nasceu em Paranaguá no dia 16 de fevereiro de 1848 e faleceu em 18 de maio de 1886. Médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1873, presume-se que cursou um ano de curso de farmácia no ano de 1867. Além Inspetor de Saúde do Porto, foi Vacinador municipal; atuou na Santa Casa de Misericórdia de Paranaguá e mantinha clínica particular em Paranaguá. Foi deputado na Assembleia Provincial pelo Partido Conservador e vereador na Câmara Municipal de Paranaguá (Maia, 2016).

⁴⁴Funcionário do governo imperial, desde os primeiros meses no cargo Leocádio Correia realizou atividades que extrapolavam os limites das suas obrigações, devido solicitação do governo do Paraná. No Lazareto da Ilha das Cobras, atendia doentes pobres recolhidos por determinação da autoridade provincial (Correspondencia Official..., n. 96, 1877). Durante cerca de seis anos realizou essa dupla função sem receber o pagamento, o que resultou em uma série de cobranças ao presidente paranaense: a atividade “sacrifica meus interesses em viagens para a Ilha das Cobras, cuja distância é bem conhecida, onde muitas vezes demorava dias inteiros” (Correspondencia Official..., n.109, 1877). Correia finalmente confirmou o recebimento dos honorários em 1880 (Correspondencia Official..., n.311, 1880).

pesquisas para uma vacina contra a febre amarela⁴⁵), configuravam o “terreno muito movediço que os bacteriologistas tinham de ancorar e estabilizar as demonstrações que elaboravam à luz do micróbio” (Benchimol, 1999, p.35).

Nesse contexto, em um ponto todos pareciam concordar, quando era identificado um doente de febre amarela este precisava ser isolado, pois o “germen” da doença ainda era uma incógnita. Mas isso estava longe de significar consenso sobre a quarentena, que continuava sendo realizada no Paraná.

Em fevereiro de 1878, o vapor *Calderon* deixou o Rio de Janeiro e aportou em Paranaguá com 400 colonos que desembarcariam na província. A preocupação deve ter sido imediata, pois a febre amarela fazia muitas vítimas na Corte e alguns dos embarcados estavam doentes. Para a realização da quarentena dos imigrantes, a Inspetoria de Saúde dos Portos solicitou autorização para uso de uma área, não muito distante do centro de Paranaguá, chamada Colônia Eufrasina. A justificativa para tal pedido era a ocupação do Lazareto da Ilha das Cobras com enfermos (Correspondencia Official..., n. 127 e n.128, 1878). Como medida preventiva, Leocádio Correia solicitou ao Comandante da Fortaleza da Barra, responsável pela autorização de entrada de navios na baía de Paranaguá, para fundear as embarcações procedentes do Rio de Janeiro e Santos na Ilha da Cotonga, pois, conforme informação recebida, a febre amarela grassava intensamente nessas localidades (Correspondencia Official..., n.128, 1878).

Até este período, o temor de embarcados que pudessem difundir a febre amarela não tinha como alvo um grupo mais específico, a maior atenção recaía sobre o local de origem do navio. A partir da chegada do *Calderon* a atenção seria prioritariamente dirigida às embarcações que conduziam colonos imigrantes, especialmente se tivessem aportado em locais infectados ou suspeitos.

Apesar das providências tomadas, no dia 10 de fevereiro de 1878, um telegrama enviado pelo Inspetor de Saúde do Porto ao vice-presidente do Paraná, informou sobre um caso suspeito de febre amarela em Paranaguá

⁴⁵ Nesse contexto destaque para a vacina desenvolvida por Domingos Freire durante o ano de 1883, cuja aplicação motivou discussões, objeções e contestações. Foi também no mesmo período, que o fisiologista João Batista de Lacerda, do Museu Nacional do Rio de Janeiro, apresentou suas ideias sobre o agente causador da febre amarela (Benchimol, 1999).

(Correspondencia Official..., n.131, 1878). O caso foi confirmado pouco depois e o doente morreu devido à doença. Em março o número de doentes devido a febre amarela tinha se multiplicado por toda a cidade, muitos eram graves e foram fatais (Correia, 1878c). O atendimento aos doentes estava acontecendo, mas com o crescente número de doentes a população se desesperava.

No dia 7 de abril o jornal curitibano *O Paranaense*⁴⁶ afirmou que os casos de febre amarela em Paranaguá eram mais de 50 indivíduos (Febre amarella, 1878b, p.4). Telegrama enviado para o jornal por um parnanguara dizia que a cidade estava “arriscada a desaparecer”, se o presidente da Província não socorresse os moradores locais (Epidemia,1878, p.4). A ajuda chegou: foram enviados medicamentos e o médico Amaro Ferreira das Neves Armonde, encarregado de organizar uma “enfermaria”: o Hospital Provisório (Correspondencia Official..., n.184,1878).

No dia 4 de maio, notícia publicada sobre a febre amarela em Paranaguá, no jornal *Província do Paraná*⁴⁷, dizia que apesar de muitos doentes, “o mal de alguns dias para cá tem-se mostrado menos fatal” (As notícias que temos..., 1878, p.1). Em junho a epidemia tinha acabado. Os vitimados pela febre amarela foram atendidos por Correia, Armonde e outros dois colegas (nomes não informados).

Conforme os dados compilados por Leocádio Correia (1878c), foram 259 pessoas doentes, 175 ficaram curadas e 84 morreram, conforme pode ser verificado nas Tabelas 1 e 2:

⁴⁶ Com a primeira edição em 9 de dezembro de 1877, órgão do Partido Conservador, impresso na Tipografia Paranaense, foi lançado como folha política, comercial e noticiosa. Criado sob a orientação de Justiniano de Melo e Silva (do grupo republicano mais radical), foi dirigido por Albino José da Silva em 1878 e por Benedito Carrão a partir de 1879; foi publicado até 1882 e continuado como *Gazeta Paranaense*(Graf, 1981, p.28).

⁴⁷ Publicação de curta duração, começou a circular em 1º de janeiro de 1876, proprietário José Ferreira Pinheiro. No dia 5 de setembro de 1885, o *Dezenove de Dezembro* anunciou que estava incorporando o *Província do Paraná* (Graf, 1981).

TABELA 1: MOVIMENTO CLÍNICO DE LOCAIS SOB A RESPONSABILIDADE DO DOUTOR LEOCÁDIO JOSÉ CORREIA

Meses 1878	Clínica Civil*	Lazareto da Ilha da Cobras (Marítimo)	Santa Casa	Curados	Mortos	Total
Fevereiro	1	24	0	16	9	25
Março	32	4	0	27	9	36
Abril	105	0	5	73	37	110
Maio	15	0	4	12	7	19
Junho	4	0	0	1	3	4
	157	28	9	129	65	194

FONTE: Correia (1878c). Tabela organizada pela autora da tese.

Nota: * Clínica particular de Correia, onde também atuaram dois outros médicos. No local provavelmente foram atendidos pagantes e não pagantes.

TABELA 2- MOVIMENTO CLÍNICO DO HOSPITAL PROVISÓRIO, SOB RESPONSABILIDADE DO DOUTOR AMARO FERREIRA DAS NEVES ARMONDE

Entrada - Abr.- Jun. 1878	Curados	Mortos
65	46	19

FONTE: Correia (1878c). Sobre a divisão por sexo e os números de “menores”⁴⁸, cf. Anexo 1. Tabela organizada pela autora da tese.

Observando as tabelas e não considerando a diferença de meses de funcionamento do Hospital Provisório, foi a Clínica Civil que recebeu mais doentes de febre amarela, foram 157 pessoas; os outros três locais somaram 102 doentes. Isto incluindo o Lazareto, um lugar que prioritariamente atendia os que chegavam do mar (tripulantes e passageiros) de navios, em geral em trânsito. Quanto aos socorridos na Clínica Civil, considerações mais detalhadas apresentadas por Correia (1878c), como nacionalidades, idade, sexo, faixa etária, cor e condição (livre ou escravo), são indícios da formação da população urbana de Paranaguá (Anexo 2). Importante lembrar também que a Santa Casa de Misericórdia, quando possível, era local reservado a outros atendimentos médicos em períodos de surtos ou epidemias.

Paralelamente aos dados que tinha arrolado, Leocádio Correia apresentou o registro paroquial dos óbitos ocorridos em Paranaguá no primeiro

⁴⁸A denominação “menor” variou bastante entre o século XIX e primeiras décadas do século XX, quando foi cada vez mais associada a abandono e delinquência. Considerando a menção a menor em outras fontes desta tese, em geral, menor seria a pessoa entre 12 e 17 anos.

semestre 1878. Esses dados informaram a morte de 309 pessoas na cidade (159 homens; 150 mulheres entre janeiro e junho (Correia, 1878c) (Anexo 3). Quanto aos óbitos por febre amarela, esses estão no Quadro 1:

QUADRO 1 - NECROLÓGICO DA FEBRE AMARELA - PARÓQUIA DE PARANAGUÁ, PRIMEIRO SEMESTRE DE 1878

Nacionalidades		Idades		Sexos		Condições	
Nacionais	110	Até 7 anos	30	Masculino	62	Livre	113
Estrangeiros	6	De 7 a 25	43	Feminino	54	Escravo	2
		De 25 a 40	19			Ingênuo*	1
		De 40 a 55	14				
		De 55 anos	10				
116		116		116		116	

FONTE:Correia (1878c).Quadro organizado pela autora da tese.

Nota: *Filho livre de escrava.

Quanto ao acréscimo de 32 óbitos por febre amarela nos dados paroquiais, o mais provável é que fossem moradores que não tiveram acesso ou não quiseram ser tratadas pelos médicos (peesoas de áreas rurais?), mas que foram enterradas segundo o rito católico⁴⁹.

Avaliando que o número de moradores do município de Paranaguá era pouco mais do que os 11.299 habitantes, total informado pelo recenseamento de 1872 (Martins, 1941), e que seriam 116 os mortos pela febre amarela em 1878, a porcentagem das vítimas fatais da doença foi cerca de 1,0% da população, o que caracterizaria o evento como epidemia.

No ano seguinte, no relatório que enviou à Junta Central de Higiene e ao presidente do Paraná, o Inspetor de Saúde do Porto anexou texto elaborado por Amaro Ferreira das Neves Armonde sobre Paranaguá e seu entorno. O médico, enviado pelo governo paranaense para ajudar no atendimento às vitimas da febre amarela em 1878, foi o reponsável pelo Hospital Provisório. Armonde escreveu:

As praias são em geral pouco asseadas. (...) Para o lado da terra nos arrabaldes da cidade encontram-se águas estagnadas e valos cujos curso é interrompido em vários pontos por detritos vegetais. Com quanto as melhores ruas sejam asseadas, vê-se em muitos lugares, principalmente no campo, depósitos de lixo que alguns lançam também nos quintais. Nota-se a falta de uma empresa que se encarregue da remoção dessa perniciosa fonte de miasmas, incinerando-a

⁴⁹No século XIX a igreja católica, que congregava a grande maioria da população, era um dos poucos locais que, em suas paróquias, registrava os óbitos com regularidade.

em alguma ilha afastada da população. (...) Em algumas ruas nota-se grande número de casas mal ventiladas, não assoalhadas e pouco asseadas, cujos habitantes ressentindo-se de extrema pobreza, aliada muitas vezes à ignorância, alimentam-se mal (...) (Armonde *apud* Correia, [1880?]).

Mais uma vez, agora pelas palavras de um médico “de fora”, as considerações sobre a insalubridade de Paranaguá e falta de higiene dos moradores eram muitas, das casas mal ventiladas às práticas cotidianas não recomendáveis (jogar lixo nos quintais era uma delas). Chama atenção a menção à “ignorância” das pessoas pobres, que por vezes não viviam em melhor estado de saúde não apenas pela falta de dinheiro, mas pela falta de educação.

Realizando uma separação pontual entre questão financeira e possibilidade de manutenção de uma vida saudável, quando abordou o problema higiene/alimentação, Armonde tocou em uma temática que mobilizaria vários médicos paranaenses nas décadas seguintes, pois, segundo os doutores, tradições alimentares indevidas, somadas a falta de instrução higiênica eficaz poderiam ser desastrosas para a saúde, principalmente de crianças, independente do grupo social (Bertucci, 2017)

Em Paranaguá, nos anos seguintes ao da epidemia de 1878 foram debatidas medidas para melhorar a limpeza pública (foi aventada a contratação de uma empresa para esse fim) e até sobre a construção de um Hospital Marítimo reservado para observação de passageiros e cargas (Correia, [1880?]; Correspondencia Official..., n. 224, 1879).

Parecendo reforçar a importância dos temas discutidos, navios com passageiros ou tripulantes com febre amarela continuaram aportando em Paranaguá. Esse foi o caso do brique espanhol *Panchita Ros*, em 1879, e do barco *Cavalier*, em 1880, entre outras embarcações (Correspondencia Official..., n.226,1879;Expediente 3 [Fevereiro], 1880).

Entretanto, o que de fato aconteceu no período foi a realização de um contrato, entre o proprietário da Colônia Eufrasina e o governo do Paraná, para realização de serviços de quarentena no local (Expediente [Março], 1879). Era preciso liberar o Lazareto da Ilha das Cobras para tratamento de doentes (Correspondencia Official..., n. 228, 1879). E o local foi repetidamente ocupado, por exemplo, em 1884, por 23 doentes de febre amarela: 12 ficaram curados, 4

morreram da doença e 7 continuavam em tratamento (Taunay, 1886); em 1886, entre março e maio, por 25 pessoas com o mal “amarílico”, das quais 7 morreram da doença (Faria Sobrinho, 1886).

Considerando jornais e relatos oficiais do governo do Paraná, entre os anos 1850 e meados de 1880 (Quadro 2), foram os seguintes doentes e mortos pela febre amarela:

QUADRO 2 - FEBRE AMARELA EM PARANAGUÁ, 1852-1885

Ano	Caso(s) isolado(s)		Surto		Epidemia	
1852			Não inf.	62 óbitos		
1854	1 caso	Não inf.				
1857					361 casos	34 óbitos
1858	Não inf.	1 óbito				
1870	Não inf.	Não inf. ¹				
1876			30 casos	17 óbitos		
1877			19 casos	0 óbito		
1878					453 casos	116 óbitos*
1879	1 caso	0 óbito				
1880	9 casos	0 óbitos				
1884			23 casos	4 óbitos		
1885	1 caso	1 óbito				

FONTE: *Dezenove de Dezembro* (Curitiba), *A Aurora Paulista* (São Paulo); Mensagens/Relatórios dos presidentes do Paraná (1853-1886); Correia ([1880?]; 1877; 1878a; 1878b; 1878c). Quadro realizado pela autora da tese.

Nota: ¹Doentes e mortos: “pequeno número”, conforme as fontes.*Registro paroquial, em Correia (1878c)

No final da primeira metade da década de 1880, os moradores do porto viviam em sobressalto, como pode ser observado no desabafo, escrito no final de um texto de 1885 que foi publicado no *O Futuro* (editado em Paranaguá). O autor, depois de relatar o caso de um jovem aprendiz de marinha que tinha morrido de febre amarela e informar que a doença não tinha acometido outras pessoas, concluiu: “Safa, raspamos um susto!” (O sr. dr. Almeida Lima..., 1885, p. 2).

Nesse período, começaram a circular entre parnanguaras notícias sobre a cólera, que grassava na Europa de forma epidêmica. Cerca de vinte anos antes, em 1867, a doença tinha ameaçado Paranaguá depois de aportar no Rio de Janeiro com navios europeus. Na época soldados do exército imperial levaram a doença para a região do rio da Prata, passando pelo Paraná, e a doença se espalhou com o movimento das tropas que lutavam na

Guerra do Paraguai (1864-1870) (Fiquepron, 2018; Carbonetti *et al.*, 2007; Chaves, 2013a; Santos, 1994).

No porto parnanguara medidas foram tomadas para desinfecção de malas e outras bagagens dos passageiros e das roupas dos marinheiros, assim como foi realizada limpeza cuidadosa do porão e câmaras (áreas da tripulação e de serviços) dos navios (Expediente [Março], 1867). O prédio do Lazareto da Ilha das Cobras recebeu reparos estruturais e foi equipado (camas, roupas, etc) para realização de quarentenas ou receber doentes, mas a doença não atingiu Paranaguá. O único incidente relacionado à cólera foi a tentativa do capitão do iate *Seis Dedos* de descer para terra antes da vistoria sanitária da embarcação, ele foi multado (Burlamaque, 1867)⁵⁰.

Cerca de 20 anos a cólera voltou a amedrontar os moradores de Paranaguá. Essa onda da doença, durante a década 1880, coincidiu com o período de intensificação do fluxo imigratório de europeus para o Brasil, inclusive para o Paraná (Balhana, 1996)⁵¹. Nesse sentido, os relatos sobre a epidemia da doença em países europeus assustavam tanto ou mais que as informações sobre a cólera em países da região Platina (Argentina em 1884 e 1886; Uruguai em 1886) (Abreu, 2018; Chaves, 2013a; Tovar; Bustamante, 2000).

Em 1884, comentando os relatos sobre a cólera em cidades da França, entre elas Marselha e Toulon, artigo do jornal *Itiberê*, de Paranaguá, lembrava as comunicações constantes destes portos franceses com a capital do Império brasileiro e do porto da Corte com os das províncias. O autor considerava que era preciso a urgente atenção das autoridades competentes parnanguaras, porque, caso “o flagelo” irrompesse no Rio de Janeiro “fácil e quase certa será também a importação nos portos provinciais” (Cholera morbus, 1884, p.1).

Um ano depois, com a persistência de casos de cólera em território europeu, autoridades municipais de Paranaguá realizaram conversas com o cônsul francês no Paraná para obter informações sobre as medidas preventivas estabelecidas no porto de Marselha, pois do local zarpavam vários

⁵⁰ Em 15 de fevereiro de 1868 novo alerta, pois a cólera grassava em Buenos Aires, o que resultou na continuidade da rigorosa inspeção sanitária dos navios em Paranaguá (Araujo, 1868). Nenhum caso da doença foi registrado em Paranaguá.

⁵¹ Entre 1829 (fundação da colônia Rio Negro) e 1911 (colônia de Carambei) mais de cem núcleos coloniais foram fundados no Paraná, com a entrada de aproximadamente 100 mil imigrantes (Balhana, 1996).

navios que atracavam no porto parananguara, para desembarque de pessoas e mercadorias ou em trânsito (O colera em Marselha, 1885).

Em 1886, quando muitos pensavam que a doença tinha, finalmente, acabado, notícias foram divulgadas sobre o recrudescimento da cólera na Europa. A situação pareceu mais grave quando a doença começou a grassar na Argentina e casos de cólera foram detectados na província do Mato Grosso (pelo porto de Corumbá, um entreposto comercial) (Chaves, 2013a, Corrêa, 2011).

O governo imperial colocou à disposição da presidência do Paraná o cruzador *1º de Março*, que ficou estacionado na barra de Paranaguá para evitar a entrada de quaisquer embarcações procedentes dos portos declarados infeccionados ou suspeitos. Dentre as instruções ao Inspetor responsável pela saúde portuária estava exigir destes navios a quarentena, além de empregar todos os meios aconselhados (limpeza embarcações, isolamento de pessoas, etc) para evitar a entrada da cólera no porto e cidade de Paranaguá, o que poderia significar, em último caso, usar até mesmo a força (Faria Sobrinho, 1887). As medidas deram resultado, o Paraná ficou livre da epidemia da cólera.

Coincidindo que essa ameaça epidêmica, que mobilizou autoridades provinciais e do governo central, o decreto imperial nº 9.554, de 3 de fevereiro de 1886, extinguiu a Junta Central de Higiene Pública, reorganizou suas funções, determinando a divisão dos serviços de saúde em terrestre e marítimo e criando, respectivamente, a Inspetoria Geral de Higiene e a Inspetoria Geral de Saúde dos Portos, ambas com sede no Rio de Janeiro (Brasil, 1886)⁵².

Na província do Paraná a Inspetoria Geral de Higiene foi composta por um Inspetor de Higiene, doutor Antonio Carlos Pires de Carvalho e Albuquerque, nomeado pelo governo imperial, além de Delegados de Higiene para as principais cidades e vilas, cujas nomeações caberiam ao presidente da Província; em julho de 1886, o doutor Henrique Imbassahy foi nomeado para exercer essa função em Paranaguá (Faria Sobrinho, 1886).

⁵² No decreto também constou a criação do Conselho Superior de Saúde Pública, incumbido de discussões e avaliações acerca das questões de higiene e salubridade nacionais (Brasil, 1886).

Quanto à Inspetoria Geral de Saúde dos Portos na província do Paraná seria composta pelo Inspetor de Saúde do Porto e mais dois guardas (nomeados pelo Inspetor). Sinalizando continuidade, em 27 de fevereiro de 1886, o doutor Leocádio Correia foi nomeado Inspetor de Saúde do Porto, cuja sede continuaria em Paranaguá (Taunay, 1886). Além disso, Correia foi também escolhido para ocupar o cargo de Vacinador Municipal, a partir de indicação do Comissário Vacinador Provincial (Maia, 2016). Entretanto, sua atuação perdurou pouco tempo, pois faleceu em maio 1886, sendo substituído, interinamente, pelo doutor João Evangelista Espíndola⁵³ entre 22 de maio e 13 de julho e após, pelo médico José Justino de Mello (Faria Sobrinho, 1886), que permaneceu no cargo por três anos.

Sobre as atribuições que cabiam ao reeditado posto de Inspetor de Saúde do Porto, elas praticamente eram uma repetição daquelas vigentes, antes das alterações administrativas do decreto imperial de 1886. Entre tais atribuições estava a que estabeleceu como uma das competências do Inspetor a comunicação ao presidente da Província de ocorrências que poderiam impactar a saúde local, da região ou do Paraná e quais as medidas indicadas para sanar o problema. Entre tais ocorrências a mais temida era a do aparecimento de uma moléstia pestilencial ou contagiosa em portos nacionais que mantinham contato regular com o de Paranaguá.

O temor de uma epidemia de varíola marcou o início da nova estrutura administrativa no Paraná. No final de 1886, informado sobre o surgimento de casos de varíola na cidade de Santos, o presidente da Província nomeou Comissões de Higiene em Paranaguá e outras localidades do litoral (Faria Sobrinho, 1887). Em Paranaguá foram nomeados para a Comissão, o presidente da Câmara Municipal, Visconde de Nácar⁵⁴; o Inspetor de Saúde do Porto, doutor José Justino de Mello, e os médicos Henrique Imbassahy e João Evangelista Espíndola, que foi contratado como “médico do município” (Varíola,

⁵³ Espíndola, que pouco exerceu a função, continuou no serviço público parnanguara e ocupou outros cargos públicos relacionadas à saúde do porto e da cidade, também manteve consultório particular em Paranaguá; tornou-se professor da Higiene na Faculdade de Medicina do Paraná (1913) e foi colaborador de periódicos médico-científicos. Foi deputado estadual em mais de uma legislatura (Ross, 2012).

⁵⁴ O parnanguara Manuel Antônio Guimarães (1813-1893), membro de família de negociantes, além de vereador e presidente da Câmara, foi delegado de polícia e juiz municipal em Paranaguá; membro da Guarda Nacional, foi deputado provincial (de São Paulo e depois do Paraná) e, no período republicano, vice-presidente paranaense.

1886, p.2). Mas era ao Inspetor que caberia tomar as medidas preventivas para evitar a propagação da doença (Faria Sobrinho, 1887).

Enquanto as autoridades se organizavam, os boatos sobre varíola em Paranaguá começaram a circular e, na Assembleia Legislativa provincial, deputados cobravam ação imediata: “Que providências se tomou? Foram as mesmas de ontem? Entretanto dão-nos a triste notícia de casos de varíola no nosso litoral. Será exato? Receamos que seja” (A varíola, 1886, p.2).

Em janeiro de 1887, começou a vacinação antivariólica em Paranaguá. Conforme noticiou o jornal parnanguara *Commercial*, a medida tinha sido tomada devido ao receio do desenvolvimento da varíola na cidade. O periódico repetiu várias vezes o comunicado que convocava à vacinação, alertando as pessoas sobre a exigência expressa nas Posturas municipais. Os responsáveis pela aplicação da vacina, que estava acontecendo na Câmara Municipal, eram os médicos Mello, Imbassahy e Espíndola (Aviso, 1887; Editais, 1887a).

A menção às Posturas e a referência aos médicos-vacinadores, expressava a combinação entre uma ordem legal e a suposição da confiança das pessoas na medicina e seus praticantes. Uma confiança que se construía pouco a pouco, a partir do impacto de palavras e atos dos médicos entre as pessoas.

Enquanto era realizada a campanha de vacinação em Paranaguá, imigrantes italianos, recém-chegados no porto, introduziram a doença na cidade; eles vinham de Santos (Faria Sobrinho, 1887). No dia 1º de março de 1887, artigo do jornal *Dezenove de Dezembro*, certamente traduzindo o sentir de muitas pessoas, apontou José Justino de Mello como o responsável: “como se acha infeccionado o porto de Santos, a prudência deveria ter aconselhado S.S.^a a mandar proceder a um rigoroso exame a bordo dos vapores e embarcações (...) submetido os imigrantes a uma observação no Lazareto da Ilha das Cobras” (A varíola, 1887, p. 3). As críticas, ainda mais veementes, continuaram nos dias seguintes (Um municipe, 1887a, p.3; Um municipe, 1887b, p. 3). Quem era o autor de tais palavras? Um cidadão “bem educado” no quesito manutenção da saúde ou um médico? Impossível saber.

Nas semanas seguintes, para alívio geral, os casos de varíola não se multiplicaram em Paranaguá, mas as notícias nos jornais, curitibanos e parnanguaras, continuaram alertando sobre a necessidade de atenção, pois

eram identificados casos de varíola em outras partes do Brasil (principalmente Rio de Janeiro e Santos) e outros países, como o vizinho Uruguai (Bexigas em Montevideo, 1887; Ofício do médico municipal, 1887).

Entre julho e agosto de 1887, não bastasse o medo da difusão da doença, os moradores de Paranaguá acompanharam a discordância quanto ao local para tratar variolosos entre o Médico Municipal, João Evangelista Espíndola e o Inspetor de Saúde do Porto, José Justino de Mello. A causa da discórdia, permeada por disputas relativas ao espaço de atuação, foi o local para isolar e tratar um tripulante do paquete *Rio Negro*, atacado de varíola: o Lazareto da Ilha das Cobras ou um lugar menos distante, nos arredores de Paranaguá. Seguindo determinação do presidente do Paraná, o jovem foi internado em casa no “caminho do Rocio” (Há dias, 1887, p.2).

A resolução do governo do Paraná, foi baseada em relatório enviado há meses por Mello (1887), sobre a grande distância do Lazareto (encarecia o transporte de remédios, alimentos, etc.) e a necessidade de reformas demoradas e onerosas. Mas, segundo Espíndola, a casa no “caminho do Rocio”, não tinha estrutura para isolar e tratar doentes, o que era um problema maior. Em meio ao debate, que envolveu outras pessoas, mais um marinheiro com varíola, que aportou com o paquete *Rio Grande*, foi internado na referida casa (Camara municipal, 1887, p.1; Varíola, 1887a; Varíola, 1887b). Pelo menos durante esse período, a casa no “caminho do Rocio” foi utilizada.

Paralelamente, a campanha de vacinação em Paranaguá ganhava ênfase (Editais, 1887b, p. 3), capitaneada por Espíndola. Não é descabido supor que vários moradores locais com medo das condições precárias de isolamento dos variolosos, fosse no Lazareto ou no “caminho do Rocio”, tenham se vacinado. Além disso, relatos ou lembranças da epidemia que ocorreu em Paranaguá em 1863, com repercussão na imprensa até 1864, deve ter contribuído para que a população buscasse a vacina.

Como publicou o jornal *Commercial* no dia 13 de agosto de 1887, era importante a vacinação “a fim de salvar esta cidade da epidemia da varíola que tantas vítimas fez em 1864(sic)” (Vacinação, 1887, p. 2). Considerando a segunda metade do século XIX, até 1887, apesar de casos isolados e muitos sustos, a epidemia da doença grassou em Paranaguá apenas em 1863, conforme os dados do Quadro 3, abaixo:

QUADRO 3– VARÍOLA EM PARANAGUÁ, 1855-1887

Ano	Caso(s) isolado (s)		Surto	Epidemia	
1855	1 caso	Não inf.			
1857	1 caso	Não inf.			
1859	1 caso	0 óbito			
1860	Não inf.	Não inf. 1			
1863				695 casos	85 óbitos
1864	Não inf.	Não inf. 1			
1865	Não inf.	Não inf.1			
1866	Não inf.	Não inf.1			
1874	1 caso	Não inf.			
1875	1 caso	0 óbito			
1882	Não inf.	0 óbito			
1883	1 caso	Não inf.			
1887	Não inf.	Não inf.1			

FONTE: *Dezenove de Dezembro* (Curitiba), *Commercial* (Paranaguá), *Commercio do Paraná* (Paranaguá); Mensagens/Relatórios dos presidentes do Paraná (1856-1888); Correia (1877).

Quadro realizado pela autora da tese.

Nota: 1 Doentes e mortos: “poucos/alguns”, conforme as fontes.

Naqueles dias que seriam os últimos do período imperial, o medo da multiplicação de casos de varíola e da reincidente febre amarela, assim como o temor da cólera e do desembarque (ainda inédito) da peste bubônica no Brasil eram recorrentes e tornavam-se concretos não apenas quando as pessoas adoeciam ou morriam, mas também quando impactavam maneiras de vida e o espaço urbano. Mas a população agia e regia.

1.2 PELA “QUARENTENA DE OBSERVAÇÃO”, A REVOLTA DE PARNANGUARAS EM 1889

O ano de 1889 marcou a mudança do regime do governo nacional, com a instalação da República em novembro, entretanto, para a autoridade médico-governamental de Paranaguá, aquele ano deve ter ficado tanto ou mais marcado pela revolta da população da cidade, que aconteceu em fevereiro, exigindo o restabelecimento da quarentena.

Em período pontuado pelos debates que, a partir da chamada revolução pasteuriana, foram pouco a pouco redefinindo ações médico-governamentais relativas à saúde pública (Bertucci, 2019b; Benchimol, 1999), a questão da realização ou não de quarentena, tanto quanto a extensão de tal prática,

permearam discussões médicas das quais não estavam ausentes interesses relacionados com o comércio marítimo (Chalhoub, 1996). Algo que, nacionalmente, pode ser exemplificado pela recusa dos santistas, exauridos devido aos isolamentos impostos devido à febre amarela, de aceitarem o primeiro diagnóstico de peste bubônica no porto em 1899 (Stepan, 1976)⁵⁵.

Nos anos 1880-90 foram várias as ondas epidêmicas de febre amarela que atingiram cidades brasileiras. Entre elas, uma das mais devastadoras foi a que se difundiu nos primeiros meses de 1889. A doença grassou nos portos do Rio de Janeiro e Santos, e também em Campinas⁵⁶, no interior paulista, o principal centro produtor de café da região e porta de entrada para as novas áreas cafeeiras da província de São Paulo; a cidade até então era considerada imune a doença (Albino, 2021)⁵⁷. Imigrantes doentes e notadamente os trens que, além das pessoas e cargas, levavam o mosquito *Aedes aegypti*, concorreram para a difusão da febre amarela e de outras moléstias.

Foi em fevereiro de 1889 que um número maior de paranaenses deve ter se inteirado da nova epidemia de febre amarela, quando jornais de Curitiba começaram a divulgar notícias sobre acontecimentos ocorridos em Paranaguá e que tinham como ponto central o medo desta doença. Acontecimentos que concorreram para evidenciar como os anos de instrução sobre prevenção e combate à doença tinham sido aprendidos e reelaborados pela população litorânea, fazendo parte da experiência cotidiana das pessoas⁵⁸.

No dia 9 de fevereiro, o jornal da capital paranaense *Sete de Março*⁵⁹ publicou telegrama enviado de Paranaguá sobre uma revolta de moradores

⁵⁵Sobre a cidade de Santos, as epidemias e o saneamento nesse período, cf.: Carmo e Matos (2022); Canovas (2018).

⁵⁶Outros surtos de febre amarela aconteceram em 1890, 1892 e 1896-1897 (Bassanezi; Cunha, 2019).

⁵⁷Na fala do trono de 3 de maio de 1889, no final do ciclo epidêmico, o imperador afirmou: “o extraordinário rigor do verão, influido sobre causas mórbidas que a higiene ainda não removeu, determinou o aparecimento de epidemias [de febre amarela] nesta cidade [Rio de Janeiro] e nas de Santos e Campinas (...)”.(Dom Pedro II ... [1889], 2019, p.672). Apesar da ajuda recebida, Campinas foi devastada (Santos Filho; Novaes, 1996).

⁵⁸Entendo experiência como intrínseca ao cotidiano, de múltiplos contatos, percepções, aprendizados, que são conjugados com o costume (permeado de tradições) dos indivíduos, veja: Thompson (1998). Sobre as nuances que permeiam educação e cotidiano em questões saúde, veja: Bertucci (2014).

⁵⁹Fundado em 1888, o jornal pertencia ao Partido Conservador. Seu redator era Justiniano de Mello e Silva, sergipano, formado em Direito, que foi político, professor e jornalista; no Paraná,(Pilotto, 1976). Entretanto nesse período, o jornal que se autodenominava como “órgão oficial do Partido Conservador” era a *Gazeta Paranaense* (1877) periódico que também foi criado por Justiniano de Mello e Silva, que há anos estava sob direção de outras

locais contra uma ordem do presidente do Paraná. O estopim da revolta foi a determinação para que o Inspetor de Saúde do Porto, José Justino de Mello, liberasse alguns viajantes desembarcados Paranaguá da “quarentena de observação”, ou seja, do isolamento de potenciais doentes no Lazareto da Ilha das Cobras (Paranaguá, 1889a, p. 4). Tinham sido duas as solicitações encaminhadas ao governante do Paraná e atendidas: a de Thomaz Cunha, “sua senhora e um 1 filho menor”⁶⁰, chegados no paquete *Rio Paraná* dia 3 de fevereiro que, alegando ausência de motivo, tiveram o pedido enviado por Adriano Ribeiro Rozado⁶¹(AP 856, cx 22, n.134/135; Passageiros, 1889a), e a do conselheiro coronel Francisco José Cardoso Junior e seu assistente, desembarcados do *Rio Negro* no dia 7 (Paranaguá, 1889a; Passageiros, 1889b). As duas embarcações tinham saído do Rio de Janeiro e realizado escalas, não especificando em quais lugares.

A partir do recebimento da primeira determinação para suspensão do isolamento, o Inspetor, avaliando as implicações de atender tal exceção, telegrafou ao governo da Província que confirmou a ordem⁶². A notícia se espalhou rapidamente entre os parnanguaras, motivando pronunciamento acalorado na Câmara Municipal contra a determinação presidencial e gerando mobilização dos moradores locais favoráveis à “quarentena de observação”; situação que concorreu para uma desencontrada troca de telegramas entre governantes locais e provinciais.

Uma indignação que, por motivo oposto, também ocorreu entre outros passageiros do *Rio Paraná*. Essas pessoas, quarentenadas no Lazareto da Ilha das Cobras, clamaram por tratamento igual ao daqueles colegas de viagem, ou seja, pediam pelo fim do isolamento. Alguns desses indivíduos, vindos da Corte, encaminharam solicitação escrita ao Inspetor de Saúde do Porto e ao

peças (Graf, 1981, p.28). A existência de duas publicações que se apresentavam como do partido evidencia a divisão entre conservadores, cf. Gomes (2016).

⁶⁰Não foram localizadas outras informações sobre esta família ou seu destino final, entretanto não viajavam como imigrantes, pois esse grupo familiar foi mencionado sem tal especificação (Passageiros, 1889a).

⁶¹Morador de Paranaguá, com atuação no comércio. Não foi identificada relação de Rozado com as pessoas para as quais solicitou a dispensa do isolamento (Saudamos..., 1900). Além do pedido para Cunha e familiares, Rozado solicitou dispensa da “quarentena de observação” para Julia Azamor, “à vista exceção aberta V.Ex” (AP 856, cx 22, n. 281). Não foi encontrada a resposta da solicitação.

⁶²Esses acontecimentos teriam motivado um pedido de demissão (licença, segundo alguns informes) do Inspetor, o que não se concretizou, mas chegou a ser divulgado em jornal, cf. AP 855, cx 22, n. 291 e n. 279; Inspector de Saúde, 1889.

presidente da Província, protestando contra a medida que privilegiava o passageiro embarcado em Santos e seus familiares, argumentavam que todos os desembarcados tinham vindo no mesmo paquete, de portos onde existiam casos de doenças contagiosas e compartilhado o mesmo espaço no Lazareto da Ilha das Cobras (AP 856, cx 22, ns.134/135, 293 e 281). Aparentemente essas solicitações ficaram sem respostas.

Entre os passageiros que viajavam no *Rio Paraná*, vindos do Rio de Janeiro e de Santos, 70 indivíduos desembarcaram em Paranaguá, desse total 41 foram identificados como “imigrantes” (Passageiros, 1889b, p.2)⁶³.

Segundo consta, teriam sido as acomodações deficientes do Lazareto da Ilha das Cobras que motivaram a solicitação de Thomaz Cunha⁶⁴. Esse tipo de denúncia era recorrente, realizada inclusive por médicos, que apontavam as precárias condições do prédio, um local com espaço limitado que continuava a ser utilizado para quarentena (apesar da Colônia Eufrasina), além de isolar doentes ou suspeitos de doenças contagiosas. Como comentou notícia publicada semanas depois, no jornal *Dezenove de Dezembro*:

(...) Os passageiros dos vapores eram transportados para o Lazareto da ilha das Cobras, destinado unicamente aos doentes, casa acanhada, onde ficavam em insuportável comunismo as pessoas de todas as classes e condições, sem respeito mesmo à separação dos sexos, e ainda mais, sem alimentação suficiente e sem médico. Se houvesse algum doente, estaria em comunicação com os sãos, obrigados estes a todas as funestas consequências do contato. A comunicação com a terra era tão fácil, que o dono de um hotel, chamado pelos passageiros, foi estabelecer-se no lazareto, donde ia à cidade e voltava sem o mínimo embaraço. Era uma quarentena meramente nominal. (Qu'ê do governo?..., 1889, p.1).

Entre o caso da solicitação de Thomaz Cunha e a publicação deste texto de jornal, os ânimos dos moradores e autoridades de Paranaguá se exaltaram

⁶³O paquete *Rio Paraná*, zarpuo do Rio de Janeiro tendo como destino final a cidade de Porto Alegre e chegou no porto de Paranaguá depois de fazer escala em Santos, onde desembarcaram e embarcaram pessoas. A lista dos que saíram da Corte era formada por 32 passageiros na 1ª e 2ª classes (devidamente nomeados), 41 na 3ª classe e 241 imigrantes, totalizando 314 pessoas (Sahidas no dia 1, 1889, p. 2). Não foi localizada relação dos embarcados em Santos.

⁶⁴Em telegrama enviado ao presidente da Província pelo agente oficial de Colonização de Paranaguá este afirmava não ter sentido a alegação de Thomaz Cunha sobre a falta de acomodações no Lazareto de Paranaguá (AP 856, cx 22, n. 290).

ainda mais, a partir da chegada do paquete *Rio Negro* no final da primeira semana de fevereiro.

Nesse paquete chegou ao Paraná o conselheiro Francisco José Cardoso Junior, um político experiente, que tinha ocupado a função de presidente em três províncias do Império⁶⁵, que era coronel do Exército e tinha sido nomeado comandante da 3ª Brigada na província do Paraná (3ª Brigada, 1889a; 3ª Brigada, 1889b).

A viagem de Cardoso Junior foi primeiro anunciada no jornal carioca *Gazeta de Notícias*, que informou sua partida no paquete *Rio Paraná*, que sairia da Corte no dia 1º de fevereiro (Embarca..., 1889). Entretanto seu nome não constou da lista de passageiros daquele paquete (Sahidas no dia 1, 1889, p. 2); sua saída do Rio de Janeiro aconteceu dias depois, no paquete *Rio Negro*.

Na relação dos passageiros desta embarcação, que zarpou do Rio de Janeiro dia 5 de fevereiro, constava o nome do “conselheiro coronel Francisco José Candido [sic] Junior” (Relação..., 7 de fevereiro de 1889, p.5)⁶⁶. Mas, na lista de pessoas que desembarcaram em Paranaguá no dia 7 de fevereiro estava o nome Francisco José Cardoso Junior, o que evidenciou o erro de grafia na lista dos embarcados na Corte (Passageiros, 1889b).

Na mesma data de sua chegada, Cardoso Junior enviou um telegrama urgente ao presidente da Província paranaense solicitando a dispensa da quarentena no Lazareto da Ilha das Cobras (AP 856, cx 22, n.122). O conselheiro coronel tinha desembarcado do *Rio Negro* com outras 20 pessoas, das quais 14 constavam como “imigrantes” (Passageiros, 1889b, p. 2)

A resposta foi rápida, pois no dia 9 de fevereiro Francisco José Cardoso Junior enviou outro telegrama solicitando ao governo do Paraná passagens de trem até Curitiba, para ele e seu assistente, com o devido

⁶⁵ Nos primeiros tempos da República, Cardoso Junior assumiria, por cerca de 15 dias, o governo do Paraná, entre a última semana de novembro e a primeira de dezembro de 1889, conforme *Sete de Março* (Governador, 1889; Coronel..., 1889).

⁶⁶ O paquete *Rio Negro*, partiu do Rio de Janeiro dia 5 de fevereiro tendo como destino final a cidade de Montevidéu, no Uruguai. A lista dos que saíram da capital do Império era formada por 54 passageiros na 1ª e 2ª classes (nem todos nomeados: junto de dois nomes consta a informação “e família”; não foram identificados os cadetes e praças do exército); 6 pessoas na 3ª classe (não nomeadas) e 241 imigrantes, totalizando 301 indivíduos, portanto deveriam ser entre 305 e 310 passageiros, se consideramos os membros de duas “famílias” (Relação..., 1889). Não foi localizada a relação dos embarcados no porto de Santos.

despacho de suas bagagens (AP 856, cx 22, n. 123). Em 11 de fevereiro o conselheiro coronel e o assistente se apresentaram para iniciar suas funções na capital da Província (Expediente 11 [Fevereiro], 1889).

Foi a partir desse segundo caso de liberação da quarentena de passageiros, que a revolta dos parnanguaras foi ganhando outra proporção⁶⁷, principalmente porque foi conjugada com a discordância de determinação do ministro do Império⁶⁸ que tinha suspenso a “quarentena de observação” (Brasil, 1886)⁶⁹ para os vapores e barcos procedentes do Rio de Janeiro e de Santos. Em outras palavras, não seria mais necessário isolar passageiros e mercadorias procedentes daqueles portos durante o período previsto de incubação da doença, nesse caso, da febre amarela. Telegrama enviado ao Inspetor de Saúde do Porto determinava: “limitar-se visita rigorosa navio e desinfecção dos objetos susceptíveis transmissão contagiosa” (Expediente 11 [Fevereiro], 1889, p.1)⁷⁰.

Nesse contexto, um grupo de 171 pessoas encaminhou à Câmara Municipal de Paranaguá um abaixo-assinado pedindo providências. Cinco vereadores (um a mais que a metade do total de edis) reuniram-se em sessão extraordinária e, para colaborar com a discussão do caso, convidaram o médico municipal e Delegado de Higiene João Evangelista Espíndola e o Inspetor de Saúde do Porto José Justino de Mello⁷¹. O presidente da Câmara fez a leitura do documento recebido:

⁶⁷Outros barcos passaram pelo porto naqueles dias, alguns com doentes de febre amarela, situação que potencializou ainda mais as discussões sobre o perigo de não se realizar devidamente a quarentena, cf.: Febre amarela, 1889, p.2.

⁶⁸Criado como secretaria dos Negócios do Império no início do primeiro reinado, o Ministério do Império, no final do período imperial, tinha sob sua responsabilidade questões relativas a boa manutenção e ordem administrativa do país.

⁶⁹Esse foi um período de grandes debates, e acordo, entre países sul-americanos sobre os tipos e tempos de quarentena, o alvo principal das tratativas eram as doenças febre amarela, cólera e peste bubônica, cf. Chaves (2013).

⁷⁰Em março de 1889, a confirmação da chegada no Paraná de 181 praças do 17º batalhão de infantaria, que faria parte da 3ª Brigada comandada por Cardoso Junior, motivou novas considerações sobre a necessidade da quarentena. Nesse contexto, telegrama enviado pelo Inspetor de Saúde do Porto ao presidente da Província, dois dias antes da chegada do batalhão, comunicava que, imediatamente depois do desembarque, o grupo seria conduzido por um trem especial de Paranaguá até Curitiba. Para outras providências se entenderia com o comandante da 3ª Brigada (AP 857, cx 22, n.6).

⁷¹Na sessão de 13 de fevereiro, o Inspetor de Saúde do Porto fez sucinta declaração sobre suas ações no contexto das suspensões da quarentena para alguns passageiros dos paquetes *Rio Paraná* e *Rio Negro* (cumpria ordem superior) e se dispôs a colaborar para o retorno da “quarentena de observação”; a fala do doutor Espíndola também foi no sentido de colaboração. Os dois médicos enviariam telegramas às autoridades governamentais e

Ilustríssimos senhores Presidente e mais vereadores da Câmara Municipal desta cidade. Os abaixo-assinados, surpresos com a notícia da suspensão da quarentena de observação (...); ameaçados assim de ser invadidas pelo terrível flagelo quando têm direito a exigir meios preventivos de tal invasão; confiantes na justiça que assiste as populações de gozar o bem estar e tranquilidade e usando de um direito legal solicitam de V. S. uma sessão extraordinária hoje, afim de que a corporação mais de perto interessada pelo município represente aos poderes competentes, a começar pelo primeiro magistrado do país, seja cumprindo o regulamento sanitário, restaurando as quarentenas de observação para as procedências onde existirem casos de febre amarela. (...) Seguem as assinaturas em número de 171 (Paranaguá, 1889a).

Os presentes na sessão concordaram em enviar telegramas urgentes:

1. ao Imperador, solicitando a manutenção das “quarentenas de observação” para os navios procedentes da Corte, do porto de Santos ou outro porto infectado de epidemia de febre amarela; 2. ao ministro do Império, lembrando que aguardavam resposta de telegrama enviado dia 12 de fevereiro, no qual tinham solicitado o retorno da quarentena, que “o povo” exigia; 3. ao presidente da Província, pedindo auxílio para o restabelecimento da referida quarentena “no sentido de evitar a invasão da doença” e informando que, atendendo abaixo-assinado popular, tinham enviado telegramas ao Imperador e ao ministro do Império com a mesma solicitação (Paranaguá, 1889a; AP 856, cx 22, n. 75).

Nos dias seguintes, a iniciativa da emissão de telegramas pela Câmara Municipal foi noticiada e comentada nos jornais curitibanos *Dezenove de Dezembro* e *Sete de Março* (Telegrammas, 1889; Reunião popular, 1889) e também ganhou espaço nos jornais cariocas *Cidade do Rio* e *Gazeta de Notícias* (Recebemos..., 1889; Telegrammas..., 1889).

As datas destas publicações sobre os telegramas, que solicitavam o retorno da quarentena no porto de Paranaguá, coincidiram com a crescente expectativa sobre as respostas que seriam apresentadas. Algo que em poucas

personalidades influentes junto ao governo imperial, solicitando apoio ao pedido dos parnanguaras (Paranaguá, 1889a).

horas descambou para grande agitação dos moradores de Paranaguá e uma medida drástica dos integrantes da Câmara Municipal.

No dia 15 de fevereiro, passados dois dias da emissão das solicitações e não tendo recebido respostas, a possibilidade de mais uma embarcação, o vapor *Victoria*, procedente do Rio de Janeiro e Santos, aportar em Paranaguá mobilizou a atenção popular para evitar o desembarque dos passageiros. O movimento dos parnanguaras determinou nova reunião de vereadores que, às 10 horas, telegrafaram ao governo provincial: “providências urgentes evitar distúrbio” (AP 856, cx 22, n.78).

A ameaça da doença pelo mar, situação tantas vezes repetida, uniu moradores da cidade em torno de um interesse comum: proteção contra a doença. Se, como escreveu Marilena Chauí (1987, p. 42) “o medo não se opõe à valentia, mas à prudência”, em Paranaguá, essa situação congregou pessoas de vários grupos sociais.

Conforme depois relatou S. L. em artigo publicado no *Sete de Março*, foi o capitão José Gonsalves Pereira Guimarães (que meses depois tornou-se delegado de polícia⁷²), a pessoa que com seu discurso teria insuflado a ação dos parnanguaras:

A Câmara Municipal “(...) que continuava com reiterados pedidos, nada de novo podia informar aos seus munícipes, pois não tinham solução as suas justas exigências! E o nosso cordeiro povo calmo, vendo as portas abertas para a importação da epidemia! Eis que surge um simpático cidadão o incansável José Gonsalves Pereira Guimarães subindo em tosco caixão que lhe servira de tribuna, ao largo do Mercado, e erguendo sua voz de trovão, para mostrar ao povo quais as medidas que tínhamos a tomar já que o Governo no seu indiferentismo deixara-nos a mercê do acaso, mostrando-nos assim o nosso verdadeiro caminho. Poucos eram os assistentes no começo deste inesperado discurso, pouco a pouco, porém, cresceu a onda de assistentes, e quando o denodado orador concluiu já formava-se um círculo com mais de 200 pessoas, em cuja frente contavam-se os principais da localidade. Começava a indignação. Ainda aí o ilustre Presidente da Câmara municipal, temendo as consequências que poderiam advir da justa indignação do povo, deu conhecimento à presidência do que estava ocorrendo, pedindo

⁷²Nomeado capitão da 2ª Companhia do 1º Batalhão de artilharia da comarca de Paranaguá em 1885 e como delegado de polícia de Paranaguá em junho de 1889, conforme informações publicadas no *Dezenove de Dezembro*(Guarda Nacional, 1885; Expediente 27 [Junho] 1889).

providências. Constatou-se que a resposta foi: à polícia compete coibir os turbulentos; isso veio ainda mais nos alarmar. Então mais de 500 pessoas percorreram a cidade e em cada rua novos adeptos à causa do povo (S.L., 1889, p.1-2).

Apesar das palavras editadas pelo jornal, o presidente do Paraná mantinha contato com a Câmara Municipal e informou ter telegrafado ao ministro do Império pedindo o restabelecimento da “quarentena de observação”; quanto à agitação popular, era responsabilidade da polícia de Paranaguá conter a turbulência e evitar atos imprudentes dos moradores locais (Paranaguá, 1889b).

Nesse contexto, com as pessoas agitadas nos arredores do Paço Municipal, o presidente da Câmara, coronel Theodorico Júlio dos Santos, enviou ofício ao Inspetor de Saúde do Porto pedindo o estabelecimento de um cordão sanitário para abrigar a cidade do mal amarelado, que atingia os portos do Rio de Janeiro e Santos (Telegrammas, 1889). Como relatou o *Dezenove de Dezembro*, a população, que se sentia ameaçada, cercou o cais com botes e fez um cordão de isolamento (Qu’ê do governo?..., 1889).

Os membros da Câmara Municipal de Paranaguá, pressionados pela movimentação, decidiram exigir um retorno oficial para as demandas já realizadas, estabelecendo as 18h00 como prazo final, caso não tivessem resposta abdicariam de seus cargos; a decisão foi comunicada por telegrama ao presidente da Província (AP 856, cx 22, n. 81). Na ata da sessão consta o protesto dos vereadores pelos reiterados pedidos da Câmara que não tinham êxito:

Os abaixo-assinados, vereadores desta Câmara, sentindo-se altamente ofendidos em sua dignidade inerente ao cargo que ocupam na apresentação do município, pela forma como tem sido esta Câmara desconsiderada por S. Ex. o Presidente da Província e mais poderes públicos aos quais se dirigiu reclamando enérgicas providências para o restabelecimento de quarentenas rigorosas aos navios procedentes do Rio e Santos, em cujos portos estão grassando com intensidade a epidemia de febre amarela e de cujos poderes não tendo conseguido há dias uma decisão satisfatória e definitiva para o fim devido; considerando-se desmoralizada perante o povo do qual é legítimo representante e ao qual tem visto pelos meios legais, reclama as reivindicações de seus direitos e não a manifestação bombástica própria da índole turbulenta, vem por

estes fatos apresentar a V.S. o presente protesto no qual aclaram solenemente em nome de seus direitos que renunciaram o honroso cargo de quem foram investidos pelo povo, se até as 6 horas da tarde não tiver S. Ex. o Presidente da Província satisfeito a justa reclamação desta Câmara (Paranaguá, 1889b).

A sessão foi suspensa. A reabertura aconteceu às 14h30, pois o presidente do Paraná tinha enviada uma resposta. O governo provincial informava que, mais uma vez, havia telegrafado ao ministro do Império para tentar reverter a situação relativa à “quarentena de observação”, e apelava à Câmara Municipal para aguardar, “pensar nas consequências do seu proceder”. Não houve mudança de posicionamento dos vereadores, que suspenderam novamente a sessão. Por fim, às 19h00, sem resolução da questão, o presidente da Câmara Municipal e todos os vereadores reabriram a sessão e, com poucas palavras, abdicaram de suas funções “por um motivo a quem foram impelidos pela sua dedicação a causa do povo” (Paranaguá, 1889b). Segundo relato depois publicado no *Sete de Março*, a população que ocupava o Paço Municipal vibrou após ouvir as palavras de renúncia (S.L., 1889).

Paralelamente, na área portuária José Justino de Mello, cumprindo as determinações estabelecidas pelo governo imperial, realizou vistoria rigorosa e observação de passageiros do navio *Victoria*, que estava fundeado perto do porto de Paranaguá. Conforme relatos encaminhados pelo Inspetor de Saúde do Porto, como os ânimos populares estavam exaltados, inclusive com ameaças de apedrejamento dos que desembarcassem, foi realizada “uma espécie de quarentena, desinfetando as cargas dos vapores e navios de vela, [retidos] de 16 ou 20 horas, e igualmente as malas, [...] para impedir a importação do terrível flagelo”(AP 856, cx 22, nº. 82,139).

Detalhando a observação dos passageiros, José Justino de Mello informou que, entre eles, constatou 2 passageiros “em trânsito” doentes (não informou o diagnóstico) e 1 morto, com atestado médico de síncope cardíaca. Afirmou que tinha conseguido que alguns passageiros que ficariam em Paranaguá aceitassem realizar a “quarentena de observação” (AP 856, cx 22, n.145).

Mas a situação parece ter sido outro. Com a circulação da informação de dois doentes e um morto no *Victoria* a pressão das pessoas que isolavam o porto e estavam no cais, teriam obrigado o barco a deixar a área portuária de Paranaguá e rumar para Antonina. Naquele local a população, informada que existiam pessoas doentes a bordo, impediu o atracamento do navio e o comandante, intimado a voltar, teria solicitado providências para poder, finalmente, atracar na Ilha das Cobras. O número de doentes tinha aumentado e eram três os mortos que precisavam ser enterrados⁷³. A embarcação iniciou seu retorno às 22h00 do dia 15 de fevereiro e, com a mediação de autoridades de saúde e policial das duas cidades, o *Victoria* pode finalmente fundear, mas não no porto de Paranaguá (AP 856, cx. 22, nº 132, 286, 287).

Foi mais ou menos no horário que o *Victoria* iniciava seu retorno para a área de Paranaguá que, às 22h30, foi anunciado às pessoas reunidas no Paço Municipal que um telegrama do ministro do Império autorizava o restabelecimento no porto de Paranaguá da “quarentena de observação”, conforme as disposições do Título III, Capítulo IV, Artigos nº 136 a 141 do Regulamento Sanitário de 1886⁷⁴ (AP 856, cx 22, n. 133). A população festejou. Quanto aos vereadores, eles seriam reconduzidos aos seus cargos, com o apoio de conservadores, liberais e republicanos (S.L., 1889).

Nos dias seguintes a autorização imperial para a realização da quarentena foi noticiada pela imprensa (Ultima hora, 1889). O *Dezenove de Dezembro*, cujo editor fez questão de informar que o jornal estava para entrar no prelo quando soube desta notícia, louvou a ação do presidente da Província junto ao Ministério do Interior em momento crítico, o que possibilitou o retorno das “quarentenas de observação” para embarcações procedentes do Rio de Janeiro (que, em geral faziam escala em Santos) (O Ministro..., 1889).

⁷³Em telegrama enviado ao jornal *Dezenove de Dezembro*, José Gonsalves Pereira Guimarães e mais quatro moradores de Paranaguá, afirmaram que “o povo” parnanguara tinha exigido que levassem os dois enfermos e o morto para local apropriado no Lazareto da Ilha das Cobras (Telegrammas, 1889, p.2).

⁷⁴No Decreto n. 9.554, de 3 de fevereiro de 1886, o Regulamento Sanitário estabelecia, no Título III, Capítulo IV -Das Quarentenas, artigos nº 135 a 157, as modalidades de quarentena e suas regras. No Capítulo V – Dos Lazaretos, artigo nº 161 estabelecia que os quarentenados recolhidos aos lazaretos seriam distribuídos em três classes, cada classe teria alojamentos e tratamento diferentes, tendo então que ocupar pavilhões distintos (Brasil, 1886).

Sobre a proporção do movimento de parnanguaras que aconteceu no dia 15 de fevereiro, segundo cálculo apresentado por S.L. no citado artigo de 23 de fevereiro 1889, eram “mais de 1.000 pessoas no cais”, quando o vapor *Victoria* se aproximou do porto de Paranaguá (S.L., 1889, p.2). O número apresentado nesse trecho do texto, assim como os anteriores que constam do mesmo artigo, certamente resultou de informações de pessoas que estavam envolvidas naqueles acontecimentos, portanto, podem ter sido inflados. Entretanto, expressa pelo menos uma aproximação da quantidade de pessoas mobilizadas, uma tradução numérica do impacto que o movimento causou naqueles que o vivenciaram.

Segundo o censo de 1890, o município de Paranaguá contava com 11.794 habitantes (Brasil, 1890), assim em fevereiro do ano anterior o número de habitantes seria um pouco menor. Nesse sentido, 1.000 pessoas deveriam corresponder acerca de 8% dos parnanguaras em 1889. Mas, os atos ocorridos em 15 de fevereiro foram protagonizados na área urbana do município, o que tornaria 1.000 pessoas (ou até a metade) ainda mais impactantes.

A revolta de 15 de fevereiro de 1889 seria lembrada nos anos seguintes, sendo inclusive mencionada em obra do médico Trajano Reis, que alguns meses depois dessa mobilização, assumiu a Inspeção Geral de Higiene do Paraná (permanecendo no cargo depois da proclamação da República). Reis certamente tinha acompanhado, mesmo que à distância, os acontecimentos em Paranaguá (Reis, 1894)⁷⁵.

Em 16 de fevereiro de 1889, sob o impacto do movimento do dia anterior, os jornais da capital da Província voltaram a polemizar sobre os eventos que tinham desencadeado a revolta, como o texto do *Sete de Março*:

Como tivesse o presidente da Província dispensado alguns passageiros da observação a que estavam sujeitos por força do regulamento sanitário, quando, aliás, é pouco todo o rigor

⁷⁵Trajano Joaquim dos Reis (geralmente citado como Trajano Reis) nasceu em 1852 em São Félix (BA) e faleceu em Curitiba em 1919. Doutor pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1875, atuou no corpo de saúde do Exército, vindo para a província do Paraná em julho de 1876, com o posto de Major Cirurgião-Mor; atuante na cidade, foi candidato à Assembleia Provincial em 1882. Em junho de 1889 e foi o titular do cargo por cerca de sete anos. Em 1893 licenciou-se e regressou a Bahia para tratar da saúde, voltando para Curitiba em 1894, reassumindo o cargo do qual se exonerou em 1896. Retorna como Diretor do Serviço Sanitário Paraná em 1916, cargo que ocupou por cerca de três anos, falecendo 1919 (Lara, 2018).

para evitar o aparecimento da febre amarela e de outras epidemias que estão grassando na Corte; a Câmara Municipal da cidade de Paranaguá representou a S. Ex. e dirigiu-se ao deputado Visconde de Nácar [ex-presidente da Câmara] pedindo a intervenção deste no sentido do cumprimento da lei e reclamando medidas protetoras da saúde dos seus munícipes. (...) indignação do povo manifestada contra as odiosas exceções, que se por um lado fazem duvidar da austeridade do governo, por outro tornam ilusórias e como não vindas as providências acauteladoras da saúde pública. (...) (Quarentena, 1889, p. 3).

Transcorridas duas semanas, artigo do jornal *Dezenove de Dezembro*, que tinha publicado texto louvando a atitude do presidente paranaense, comentou, com crítica e ironia, a atitude do governante do Paraná diante da revolta da população: “Como governo não sabia que providências tomar; como médico ignorava os conselhos que devia dar”. (As quarentenas, 1889, p.1).

Na desaprovação da conduta do presidente da Província, a formação em medicina de Balbino Cunha foi argumento utilizado para desacreditá-lo como administrador e político pois, mesmo sendo médico, pareceu sem força para realizar o que era necessário em situação relacionada com a saúde pública⁷⁶.

Entretanto, em um período de mudanças de parâmetros médico-científicos, que colocavam em xeque procedimentos consagrados, descartando ou reordenando seus usos (como o da quarentena), o que mais se evidenciou nos acontecimentos que tiveram seu ponto culminante no dia 15 de fevereiro, foi a forma como uma significativa parcela da população de Paranaguá se mobilizou a favor de uma prática médico-sanitária. Mesmo que motivada por discursos inflamados ou críticas impressas às atitudes de governantes, o que se evidenciou foi um movimento de pessoas de Paranaguá que só aconteceu graças à educação informal (falas e prescrições médicas, divulgação de instruções impressas, vivências de outras epidemias) recebida ao longo de anos sobre a quarentena como forma de evitar a difusão de doenças.

Desta forma, em fevereiro de 1889 a quarentena, uma medida em geral impopular, independente da modalidade (Witter, 2007), foi exigida por muitos

⁷⁶A possível relação entre os acontecimentos do dia 15 de fevereiro e disputas políticas que eram recorrentes em jornais curitibanos, não ficou evidente nos artigos selecionados sobre o episódio em Paranaguá. Sobre imprensa e ideário político paranaense nessa época, veja Corrêa (2009) e Gomes (2021).

dos moradores de Paranaguá naqueles que foram os últimos meses do regime imperial⁷⁷.

A instalação da República no mês de novembro daquele ano, não significou grande mudança na estrutura administrativa dos portos marítimos. Sobre o tema, a Constituição republicana de 1891 determinou a competência exclusiva do governo federal para decretar “direitos de entrada, saída e estadia de navios” (Brasil, 1891, art.7º, parag.2º). Nesse sentido foi mantida a responsabilidade do poder central sobre os portos, inclusive sobre questões relativas à salubridade daqueles espaços e do controle de doenças.

Assim, em 1893, considerando o fim da vigência da Convenção Sanitária Internacional (aprovada em 1889), entre Argentina, Brasil e Uruguai (Brasil, 1889a; 1889b) e a necessidade de revisão e atualização das normas da saúde portuária, foi promulgado, dia 7 de outubro, o Decreto nº 1.558 que regulamentou o Serviço Sanitário da República (Brasil, 1893)⁷⁸.

Em questão administrativa, a regulamentação de 1893 não apresentou grandes mudanças, o governo central seria responsável pela direção dos portos nacionais e pela prestação de socorros médicos aos homens de mar; pela polícia sanitária dos navios e dos ancoradouros, entretanto, foi retirada a menção a responsabilidade do governo central pelas questões de melhoramentos das condições sanitárias dos portos. Uma sinalização da

⁷⁷ Nesse período o Inspetor José Justiniano de Mello, cuja saída do cargo tinha sido especulada no início do ano, foi exonerado de sua função em junho de 1889, entre esta data e meados do ano seguinte, três médicos ocuparam o cargo de Inspetor de Saúde do Porto: João Evangelista, José Alexandrino Baptista Pereira e José do Rego Raposo, que permaneceu no cargo até janeiro de 1893, quando se afastou por motivo de saúde, sendo substituído interinamente por João Evangelista Espíndola (Exoneração, 1889; Saúde do porto, 1890; Expediente 21 [Julho], 1890; Expediente 30 [Janeiro], 1893). Com a morte de Raposo semanas depois, o médico Randolpho Serzedello foi nomeado novo Inspetor de Saúde do Porto, permanecendo no cargo depois do novo regulamento nacional dos portos de outubro de 1893 (Inspector de saúde, 1893; Foram confirmadas..., 1894).

⁷⁸ A primeira revisão mais abrangente foi realizada a partir da mudança da Secretaria de Estado dos Negócios do Império para Secretaria de Estado dos Negócios do Interior que efetuou uma reorganização na Inspetoria Geral de Higiene, da qual seriam paulatinamente desligadas Inspetorias de Higiene dos estados, conforme determinação e requisitos de uma nova regulamentação do serviço sanitário terrestre nacional, estabelecido pelo Decreto nº 169, de 18 de janeiro de 1890. Esse decreto constituiu Conselho de Saúde Pública, incumbido de interpor parecer acerca de questões de higiene e salubridade sobre as quais o regulamento deveria ser executado nos estados da federação, até que estes organizassem as referidas Inspetorias, o que no Paraná aconteceu em 1892 (Brasil, 1890; Paraná, 1892)

proposta descentralizadora (de receita e despesas) dos primeiros anos da República⁷⁹.

Um diferencial em relação ao regulamento anterior (1886) foi a inclusão da “profilaxia internacional” (o Brasil se comprometia a observar os tratados existentes), que além da prática quarentenária, previa a necessidade de um médico a bordo para alguns tipos de embarcações (portanto era facultativa) e, também, instituiu o chamado médico-comissário, que seria designado pela Inspetoria Geral de Saúde dos Portos, com aprovação superior, para embarcar e acompanhar a viagem de navios procedentes de países onde grassassem epidemias, o médico deveria avaliar os embarcados e indicar providências (Brasil, 1893).

Subordinada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, a Inspetoria Geral de Saúde dos Portos atuaria diretamente no porto da cidade do Rio de Janeiro (capital federal) e nos portos marítimos estaduais por intermédio das Inspetorias de Saúde dos Portos (foi mantida a denominação de Inspetor de Saúde dos Portos) (Brasil, 1893). Conforme regulamentação suplementar, o número de pessoas da Inspetoria estadual e seus vencimentos seriam fixados a partir do movimento dos portos de cada estado; no Paraná a repartição pública foi composta por 1 Inspetor, 1 Secretário e 2 Guardas (Brasil, 1894).

Quanto às epidemias de febre amarela em Paranaguá durante o período de mudança do regime político, elas continuaram a ameaçar a salubridade do porto e a despertar e mobilizar a atenção dos parnanguaras, por vezes gerando impasses entre médicos e entre estes e a população, que com a notícia de supostos casos de febre amarela (alguns confirmados) clamava por ações de isolamento dos doentes, pela quarentena dos passageiros que chegavam no porto (p.ex. *Hontem demos publicidade...*, 1892; *A respeito da febre amarella*, 1892). O medo da doença, permeado pelas experiências cotidianas com as epidemias ao longo de décadas (marcadas pelas ações e prescrições médicas), tinha concorrido para a (re)educação dos parnanguaras,

⁷⁹ Nesse mesmo sentido, a instituição da Inspetoria Geral de Higiene no Estado do Paraná, previa a realização de estudos e propostas relacionados à saúde pública estadual (Paraná, 1892).

peessoas que em poucos anos seriam ameaçadas por outra doença epidêmica:
a peste bubônica.

CAPÍTULO 2

PESTE BUBÔNICA NA VIRADA PARA O SÉCULO XX: PRÁTICAS INSTRUTIVAS E A CHEGADA DA DOENÇA EM PARANAGUÁ

2.1 - AMEAÇA DA PESTE BUBÔNICA EM PARANAGUÁ: DIVULGAÇÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS

Os primeiros anos do Brasil República, cujo governo federativo tinha entre suas premissas a descentralização (como evidenciou a Constituição de 1891), foram permeados pela paulatina revisão da legislação do país. Nesse contexto, eficiência e modernidade que, acreditavam alguns, diferenciaria a República do Império (Mello, 2009), motivou mudanças na estrutura de governo, o que incluiu a conjugação de áreas administrativas. Esse foi o caso dos serviços de profilaxia terrestre e de profilaxia marítima (reestruturados pouco antes da mudança governamental), que passaram a fazer parte da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP). Dirigida pelo Ministério da Justiça e Negócios do Interior (Ministério do Interior), a DGSP foi criada pelo Decreto nº 2.449, dia 1º de fevereiro de 1897, e seu Regulamento estabelecido pelo Decreto nº 2.458, nove dias depois (Brasil 1897a; Brasil, 1897b).

Em termos gerais, a profilaxia terrestre ficou sob a responsabilidade dos estados, que tinham autonomia para delegar responsabilidades aos municípios. Entretanto, caberia ao governo federal estudar as moléstias transmissíveis que aparecessem no território brasileiro e propor planos de socorro sanitário para prestar auxílios estados da União em caso de calamidade. Era evidente o medo da difusão de epidemias (Brasil, 1897b).

No Paraná, os serviços relativos à saúde pública foram reorganizados a partir do Regulamento do Serviço Sanitário, instituído por meio do Decreto nº 101 de 31 de março de 1898. O Regulamento dividiu o serviço em duas partes: a geral, parte da Secretaria do Interior com uma repartição Central denominada Diretoria do Serviço Sanitário, com sede em Curitiba, e a Municipal, exclusiva das outras municipalidades (Paraná, 1898). A Diretoria do Serviço Sanitário seria composta por 1 diretor geral e 2 inspetores sanitários, todos médicos, além de um secretário, um almoxarife, um porteiro, um amanuense e desinfetadores (que atuavam sob ordens dos inspetores) (Chaves, 1899). Dentre as funções desta Diretoria, além das diretamente

relacionadas ao combate de doenças epidêmicas e sua propagação (como evidenciavam os desinfetadores e a determinação para a instalação de um Hospital de Isolamento estadual), estava a obrigação para que o diretor geral deveria estudar e dar parecer sobre as questões relativas à saúde pública apresentadas pelo governo estadual pelos dos municípios paranaenses(Paraná, 1898)⁸⁰.

Quanto à profilaxia marítima, a organização do DGSP manteve a responsabilidade primordial do governo federal sobre os portos, como no tempo do Império⁸¹. No Paraná foi mantida a estrutura da Inspetoria de Saúde dos Portos estabelecida pelo Regulamento suplementar de 1893, publicado em 1894, ou seja, um Inspetor de Saúde do Porto, dois guardas e um secretário (Brasil, 1894).

Nesse período, Paranaguá, sede da Capitania dos Portos, contava com uma população municipal de 10.075 habitantes no ano de 1900 (Brasil, 1905a), havendo um decréscimo populacional em relação ao censo de 1890 que contabilizava 11.794 indivíduos (Brasil, 1898). Esta queda da população certamente teve mais de uma causa, uma delas seria pela produção de mate nos engenhos cada vez mais construídos serra acima por melhores condições no transporte (Westphalen, 1998), desta forma as pessoas se deslocaram em busca de trabalho em Curitiba e seus arredores. Outra justificativa, poderia advir da redução da entrada de imigrantes a partir de 1896 pela cessação da colonização oficial, ocorrendo de forma espontânea, como apontado no relatório da Secretaria do Interior do Estado do Paraná (Silva, 1901).

Apesar da diminuição de pessoas em Paranaguá na virada para o século XX, houve melhorias urbanas durante a gestão do prefeito João Guilherme Guimarães (1891-1900), como a abertura de ruas e avenidas, um chafariz no porto D. Pedro II, aquisição de um matadouro, calçamento da rua Pêssego Junior, linha de bondes a vapor (Dolinski, 2017), como observado na Figura 5. Desta forma, a cidade seguia os rumos da República que requeria o progresso e a modernidade, permeadas por saberes higienistas pautando

⁸⁰Foi também determinado que ao diretor de higiene caberia fazer cumprir o Código Sanitário, que ainda deveria ser elaborado e prescrito, mas isso só aconteceu em 1918.

⁸¹ Outras responsabilidades do governo central, de acordo com o Regulamento da DGSP eram, preparação de culturas e soros, fiscalização do exercício da medicina e da farmácia e organização de estatísticas demográfico-sanitárias nacionais, além de ter a incumbência de elaborar o Código Farmacêutico Brasileiro(Brasil, 1897b).

novos arranjos urbanos tendo como referência os países europeus (Leme, 1999; Lima; Hochman, 2004).

FIGURA 5: PLANTA DA CIDADE DE PARANAGUÁ PELO PROFESSOR JOÃO BRANCO, DESTACANDO SEUS MELHORAMENTOS PÚBLICOS INDUSTRIAIS E COMERCIAIS, 1900.



FONTE: Código de Referência: BR RJANRIO 04.0.MAP.740. AN-SIAN.

Entretanto, esse também foi um tempo de epidemias e surtos epidêmicos, como da varíola que castigava a região há séculos e da febre amarela desde a segunda metade do século XIX, mesmo que de maneiras diferentes, estiveram associadas à salubridade urbana e com a observância de

práticas higiênicas, medidas que não foram impedimentos para a chegada destas doenças ao final do século XIX.

Em abril de 1899, o recém-criado jornal curitibano *Diario da Tarde*⁸² veiculou telegrama de Paranaguá no qual o médico da Câmara Municipal Abdon Petit Carneiro⁸³ confirmava a existência de um doente, que logo morreu⁸⁴; foram realizadas imediata incineração dos objetos do falecido e o isolamento e desinfecção do local onde ele tinha permanecido. Mas diversos casos suspeitos foram identificados em poucos dias (Paranaguá, 1899a, p.2; Febre amarella, 1899a, p.2; Febre amarella, 1899b, p.2). O governo estadual solicitou a remoção dos doentes para o Lazareto da Ilha das Cobras e eles se recuperaram(O governo..., 1899; Estado sanitário, 1899).

Mas o alívio não durou muito, em julho de 1899 casos de varíola começaram a ser notificados na cidade e, em pouco tempo, o surto da doença mobilizou autoridades de saúde. As notícias sobre a varíola em Paranaguá logo foram publicadas em jornais de Curitiba. No *Diario da Tarde* foram publicadas notícias sobre pessoas que, desrespeitando prescrições médicas, visitavam, às escondidas, familiares ou amigos doentes e, também, sobre indivíduos que, depois da morte de um familiar, voltavam a ocupar habitações que ainda precisavam ser desinfetadas. (Paranaguá, 1899b, p. 1; O inspector..., 1899).

Duas ações distintas e simultâneas, uma a visita aos doentes, que indicava uma tradição, outra a desconsideração de uma prescrição médico-governamental, a desinfecção, cuja eficácia pode ter sido descreditada por indivíduos ameaçados pela varíola há anos.

⁸² O jornal, fundado por Estácio Correia, iniciou sua publicação em 18 de março de 1899, com um relato múltiplo e panorâmico que abordava desde questões curitibanas e paranaenses, quanto nacionais e do exterior (Pilotto, 1976).

⁸³ Abdon Guimarães Petit Carneiro (1876-1940), nascido em Paranaguá, era neto do visconde Nacar João Guilherme Guimarães, filho do comendador Manoel Carneiro e Delfica Guimarães Carneiro, estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em março de 1899, recém-formado voltou à Paranaguá onde foi médico municipal e diretor da Santa Casa. Em 1901 foi nomeado ajudante no Instituto Soroterápico de São Paulo e comissionado para atuar em Campos, no Rio de Janeiro na epidemia de peste. Voltou ao Paraná em 1902, colaborou no combate à peste em Paranaguá e, em 1913, participou da organização da Faculdade de Medicina do Paraná, em Curitiba, onde foi professor de Histologia (Costa; Lima, 2007; Dr. Petit Carneiro, 1899).

⁸⁴ O caso fatal era passageiro do vapor *Victoria* chegado no dia 23 de abril, que tinha desembarcado em estado gravíssimo, conforme descrito no *A Republica* (Por telegramma..., 1899).

Entre o costume, embasado pela tradição (cf. Thompson, 1998), e a percepção do cotidiano pelas pessoas (que aceitavam ou não a desinfecção), as ações médicas para manutenção da saúde, inclusive as educativas, teriam maior ou menor eficácia a medida que fossem validadas na experiência diária das pessoas. Nesse sentido, a educação para a saúde era um processo contínuo, que reiterava a importância de algumas práticas e também incluía novas prescrições.

E no segundo semestre de 1899, a opção de vários parnanguaras foi fugir, para a área rural, para as cidades vizinhas de Morretes e Antonina ou para Curitiba (Telegrammas, 1899)⁸⁵. O resultado foi a quase paralisia do comércio na cidade portuária (Almanak, 1901). A varíola desorganizou a vida dos moradores de Paranaguá até outubro, quando o surto foi considerado extinto. Foram contados cerca de 90 casos, entre mortos, doentes e convalescentes (Hygiene publica, 1899, p.1).

Nesse contexto devem ter sido poucos os parnanguaras que voltaram sua atenção para os informes de jornais sobre outra doença, a peste bubônica, chamada muitas vezes de peste oriental e outras simplesmente de peste⁸⁶. Uma moléstia que despertava pavor mesmo nas pessoas que nunca tinham visto um indivíduo com a doença. No final do século XIX, depois de vitimar localidades da China e da Índia a bubônica estava se difundindo pelo território europeu, que não registrava casos da doença desde a década de 1720 (Delumeau, 2009).

Ainda em meados de agosto os jornais *Diario da Tarde* e *A Republica*, publicaram notícias sobre o telegrama enviado pelo ministro do Interior ao governador do estado do Paraná informando que a peste bubônica estava fazendo vítimas na cidade do Porto, em Portugal. O governo brasileiro tinha decretado como infeccionada a área portuária (chamada Leixões) da cidade e como suspeitos outros portos portugueses, continentais e insulares atlânticos,

⁸⁵Um telegrama enviado de Curitiba dia 19 de agosto para o *Jornal do Commercio*, do Rio de Janeiro, informou sobre o recrudescimento da epidemia de varíola em Paranaguá, com 40 casos na cidade e 20 no Lazareto, e a população fugindo para as localidades vizinhas. (Telegrammas, 1899).

⁸⁶Considerando os termos utilizados para identificar a mesma doença, serão reproduzidas nesta tese a denominação que consta da fonte comentada ou transcrita.

além do porto espanhol de Vigo (costa noroeste da Espanha, próximo de Portugal) (Telegrammas, 1899; O governo federal..., 1899)⁸⁷.

Conforme o jornal carioca *Gazeta de Notícias*, os navios procedentes daqueles portos só atracariam no Brasil depois que realizassem quarentena no Lazareto da Ilha Grande, Rio de Janeiro, e recebessem o “bilhete de livre trânsito” expedido pela autoridade sanitária. As determinações governamentais também estipulavam: “o governo federal reserva-se o direito de empregar medidas excepcionais se as circunstâncias assim o exigirem” (Peste bubonica, 1899, p. 2).

A realização da quarentena, exigida dos navios que tinham deixado os mencionados portos a partir de 1º de agosto, foi pautada no Regulamento de 1897 que determinava a “quarentena de rigor” de 20 dias⁸⁸. A prescrição foi indistinta, para embarcações procedentes de local infectado ou suspeito (Pessôa, 1900).

A medida gerou polêmica entre médicos do próprio governo e do Rio de Janeiro, pois alguns julgavam que o período era longo demais, o que inclusive impactaria a vida comercial e econômica da cidade. Os questionamentos eram pautados nas críticas que a prática quarentenária estava recebendo em diferentes países, embasadas em novos conhecimentos sobre as doenças e também em imperativos econômicos (Nascimento; Silva, 2013). Mas o isolamento por 20 dias foi mantido; na dúvida e falta de alternativa imediata, a manutenção da medida deve ter parecido o melhor que se poderia fazer.

Doença identificada há milênios pelos bubões nas virilhas, axilas, pescoço ou rosto, no *Diccionario de medicina popular* de Chernoviz, a peste

⁸⁷ A apreensão deve ter aumentado quando, no início de setembro, o governo federal foi informado que, cerca de dois meses antes da confirmação oficial, já tinham sido identificados casos de peste em Leixões enquanto navios ancoravam e partiam livremente (Salles, 1900). Sobre os portos espanhóis, foram acrescentados como suspeitos: Corunha (noroeste do país) Santander e Bilbao (costa norte) (Pessôa, 1900).

⁸⁸ Segundo consta no Regulamento de 1897, as quarentenas ocorriam de duas formas: a “de observação”, durante a qual era realizada investigação rigorosa dos passageiros e tripulantes no lazareto, as pessoas seriam liberados a partir de determinação de autoridade médica portuária, e a “de rigor”, realizada no lazareto ou a bordo da embarcação, chamada “cheia” ou “fixa”, pois além dos passageiros e tripulantes serem alvos de rigorosa observação, teriam que permanecer em isolamento pelo tempo total que era estabelecido para a doença suspeita. No caso da peste, o prazo era de 20 dias. Nesse segundo tipo, era possível também a realização do “rigor complementar”, nesse caso o tempo de isolamento corresponderia aos dias que faltavam para completar o período máximo previsto como de incubação da doença, o que era calculado a partir da data que a pessoa tinha saído do local infectado (Brasil, 1897b). Não houve mudanças em comparação com o Regulamento do serviço sanitário portuário nacional, Decreto nº 1.558, de 7 de outubro de 1893 (Brasil, 1893).

bubônica era descrita como enfermidade que, além dos bubões, causava: náuseas, vertigens, dores nas pernas e no ventre, vômitos (de biliosos a sanguinolentos) e diarreia, perda de apetite e sede excessiva, suores e hálito fétidos, pulso acelerado, agitação, delírio e convulsões (Chernoviz, 1890b). Considerações que, de forma mais detalhada, também estão na brochura *Peste*, de 37 páginas, escrita pelo médico sanitário Oswaldo Cruz nos primeiros anos do século XX. O texto, entre considerações sobre os primeiros casos da moléstia no Brasil e modos de combater e prevenir a peste, apresentava detalhes em relação aos sinais e sintomas da doença: os gânglios aumentados de volume formando os bubões e também febre, cansaço extremo, cefaleia, dores nos membros, calafrios, vertigens, agitação, suor abundante e fétido, hemorragias cutâneas, taquicardia, sede constante, apetite variável, vômito e prisão de ventre (Cruz, 1906).

Entre o final do século XIX e início do XX as informações sobre a doença repetiam em grande medida o que era descrito há séculos (Nascimento; Silva, 2013) e os relatos sobre as mazelas causadas pelas epidemias de peste eram constantemente lembrados, entre eles estava o que identificava como peste bubônica a doença que grassou em Atenas durante a Guerra do Peloponeso (séc. V a.C.) ou com a chamada peste de Justiniano, que atingiu Roma no século VI; mas, o mais famoso desses relatos era o da Peste Negra, que vitimou grande parte da Europa no século XIV, uma epidemia deflagrada a partir das idas e vindas de navio pelo Mediterrâneo, que também vitimou o norte da África⁸⁹(Rosen, 1994; Delumeau, 2009).

No final do século XIX, em meio a difusão da tese bacteriológica, o microrganismo causador da peste bubônica, o bacilo *Yersinia pestis*, foi identificado em 1894. A descoberta do bacilo foi realizada durante epidemia em Hong Kong, então colônia britânica (morreram cerca de 100 mil pessoas), graças aos estudos, efetuados separadamente, de dois bacteriologistas: o franco-suíço Alexandre Yersin e o japonês Shibasaburo Kitasato. Próximo ao fim daquele ano e no seguinte, Yersin, com Albert Calmette, Amédée Borel e depois com Émile Roux, desenvolveu em Paris um soro contra a doença, o que concorreu para difusão de seu feito. Em 1896 o russo Waldemar Mordekhai

⁸⁹A doença teria começado na Ásia Central, atingido Constantinopla (atual Istambul), porta de entrada para o continente europeu e também para difusão na África.

Haffkine criou uma vacina antipestosa (Stepan, 1976) e no ano seguinte experiências realizadas no Instituto de Higiene de Tóquio identificaram que pulgas de ratos e camundongos ou “ratos domésticos” eram infectadas pelo microrganismo da peste (Rosen, 1994). Em 1898, durante nova onda epidêmica na Índia, Yersin utilizou o soro pela primeira vez em seres humanos e o médico e biólogo francês Paul-Louis Simond confirmou o papel das pulgas de roedores contaminados na transmissão da peste bubônica para humanos (Benchimol, 1999; Silva, 2018).

Foi em meio à divulgação entre os médicos brasileiros dos novos conhecimentos e tratamentos relacionados à peste, realizada pela *Brazil-Médico* do Rio de Janeiro e *Revista Médica de São Paulo* (Peste bubônica, 1897; Manson, 1899), entre outros periódicos, que em 1899 a peste bubônica, identificada na Europa, ameaçou desembarcar no Brasil pela primeira vez.

Em Paranaguá, conforme nota divulgada pelo Capitão do Porto⁹⁰, o primeiro-tenente Francisco Agostinho de Souza Mello, desde o dia 20 de agosto estavam sendo respeitadas as medidas sanitárias portuárias determinadas pelo governo federal que interditavam o atracamento em portos nacionais de navios procedentes de portos suspeitos ou infeccionados da peste bubônica. Nesse contexto os trapiches e docas estavam interditados e somente eram permitidas a descarga e o carregamento de mercadorias sobre água (A Directoria..., 1899; Escreve-nos..., 1899).

Considerando que ratos e camundongos como indicavam as autoridades médico-científicas, eram hospedeiros primários do bacilo de Yersin e que a pulga desses animais era o principal vetor da peste para o homem, as medidas higiênicas urbana e pessoal deveriam ser reiteradamente alardeadas para

⁹⁰De acordo com o Decreto n. 3.334, de 5 de julho de 1899, que aprovou o Regulamento para as Capitânicas dos Portos, no estado do Paraná a Capitania seria composta por: Capitão do Porto, Ajudante, Oficial da Armada, Secretário, Encarregado das diligências, Patrão-mor e pelo pessoal de serviço marítimo. Entre as funções do Capitão do Porto, chefe da Capitania, subordinado ao Ministro da Marinha, estariam: polícia marítima, conservação do porto e o regime deste por meio da polícia marítima, administração dos serviços da capitania, responder e executar as ordens do Ministro da Marinha, percorrer as capatazias, realizar inquérito policial em geral sobre sinistros no mar, requisitar auxílio das autoridades civis e militares e da polícia quando necessário (Brasil, 1899). É preciso lembrar que em 1846 teve um Decreto n. 447 de 19 de maio, sobre o Regulamento para as Capitânicas dos Portos (Brasil, 1846a) e o estabelecimento de uma Capitania do Porto na cidade de Paranaguá ocorreu, após se tornar Província, por meio do Decreto n. 1241 de 1 de outubro de 1853 (Brasil, 1843), começando a funcionar em 13 de fevereiro de 1854.

impedir focos de infecção e propagação da peste bubônica. Isto além do cuidado para não importar, junto com mercadorias e bagagens, esses roedores e suas pulgas que poderiam estar nos navios.

Nesse sentido, artigo veiculado no *Diário da Tarde* com o título “Ainda a Higiene”, escrito pelo jurista, político e diplomata Ruy Barbosa, alertava sobre a possibilidade de mortes generalizadas pela peste no Rio de Janeiro pois, “numa cidade imunda como esta, as suas devastações não elegeriam classes; porque todas estas imergem na porcaria ambiente” (A peste bubônica, 1899b, p. 1).

Considerações como as de Ruy Barbosa ecoavam o que era discutido e defendido por médicos embasados por novas concepções científicas, que clamavam por melhoramentos do saneamento na Capital Federal, algo que culminou na reforma Pereira Passos (1902-1906) (Benchimol, 1992; Marques, 1995) e, em outras partes do Brasil, também justificou intervenções para saneamento do espaço urbano. No Paraná isso aconteceu tanto na capital estadual quanto, em menor escala, em localidades como Paranaguá (Bertucci, 2019a; Dolinski, 2017).

No porto paranaense, o temor da peste começou a se evidenciar em setembro de 1899, quando foram confirmados casos da doença em países vizinhos, que mantinham uma estreita relação com Paranaguá devido às atividades do porto. Em Assunção, Paraguai, a presença da doença foi confirmada em 14 de setembro 1899 por uma comissão do Departamento de Higiene de Buenos Aires (convidada para estudar os doentes), entretanto, os primeiros casos da doença datariam ainda do primeiro semestre; de qualquer forma, o país foi o primeiro da América Latina a declarar a presença da peste bubônica em seu território (Masi, 1935)⁹¹.

No Paraná, notícias editadas sobre os dias 19 e 20 de setembro informavam, além da doença no Paraguai, a troca de telegramas entre governantes do Paraguai, Argentina e Brasil sobre o caso (Peste bubônica, 1899a; Peste bubônica, 1899b). No dia 21 de setembro, o governo federal brasileiro, oficialmente notificado sobre os casos de peste, expediu portaria

⁹¹ A peste bubônica teria aparecido em Assunção ainda em abril de 1899, entretanto apenas em setembro, com a cooperação do Departamento de Higiene de Buenos Aires, foi confirmada e anunciada oficialmente a existência da peste, depois de investigações bacteriológicas realizadas pelo órgão de saúde argentino (Masi, 1935).

com a decisão de fechar os portos nacionais às embarcações procedentes do Paraguai (Pessôa, 1900) e, na mesma data, o jornal *A Republica* noticiou que o governador do Paraná tinha enviado telegrama⁹² ao ministro do Interior solicitando providências para a defesa sanitária da fronteira terrestre, pois o Brasil ficava exposto à invasão da peste devido às relações comerciais mantidas com o vizinho latino-americano (Peste bubonica, 1899c).

No dia 22 de setembro o governo federal assinou um decreto atendendo a requisição do governador paranaense, cessando a competência da higiene estadual na área fronteiriça, que ficou sob a responsabilidade do DGSP, órgão supervisionado pelo ministro do Interior Epitácio Pessôa, que oficiou ao ministro da Guerra para cessar as relações entre a colônia militar de Foz do Iguaçu e o Paraguai e estabelecer rigoroso cordão sanitário para evitar as comunicações entre os países, conforme apontado pelo *A Republica* (Peste bubonica, 1899b). O ministro do Interior assinou diversas medidas sanitárias, em caráter de urgência: declarou infeccionados os portos do Paraguai, fechamento dos portos brasileiros aos navios daquele país e a interdição de mercadorias de origem paraguaia (Peste bubonica, 1899d). Epitácio Pessôa afirmava que a doença ficou circunscrita à cidade de Assunção e não houve necessidade de novas decisões além das determinadas (Pessôa, 1900).

Paralelamente, em sintonia com as medidas tomadas pela DGSP, o ministro do Interior, de forma prudente, telegrafou às embaixadas e consulados brasileiros da Europa informando a urgente necessidade de prover o Brasil com o soro de Yersin, para o tratamento de possíveis enfermos. Encomendou uma remessa ao Instituto Pasteur de Paris e ao Instituto Biomédico de Messina (Itália), porém o envio era escasso, pois os Institutos armazenavam o produto temendo o alastramento da doença pela Europa (Pessôa, 1900).

Informações sobre a peste bubônica e como prevenir e combater a doença começaram a ser veiculadas em jornais que, ensinando sobre a doença, reafirmavam a importância da realização de práticas salubres e higiênicas para a manutenção da saúde. Mas, na tentativa de responder ao

⁹² No estudo de Lemos (1957, p.74) o governador do Paraná enviou o telegrama ao presidente da República no dia 20 de setembro: "constantes relações comerciais colônia militar foz Iguaçu com Paraguai tornam iminente risco contágio ali peste bubônica. Peço providências sentido evitar terrível *morbus* invada território brasileiro."

anseio das pessoas os jornais explicitavam também o período de transformação médica na forma de tratar e tentar prevenir a peste bubônica.

Assim, em 29 de setembro o jornal *A Republica* publicou texto do doutor Zufeld⁹³ da Suíça, escrito em 1897 quando a peste bubônica grassava em Bombaim (Índia). Nele o médico apresentava considerações dos tipos da moléstia (leve, grave, gravíssima), distinguia suas quatro fases (sintomas precursores, período de desenvolvimento, fase crítica e declinação) e, por fim, enfatizava preceitos para manter a saúde, como segue abaixo:

Para preservar-se da infecção, em casos de epidemia é necessário antes de tudo ter cuidado de observar as regras de higiene: alimentação simples, mas nutritiva, evitando todos os excessos; não comer legumes nem frutas senão bem cozidas; mesmo a água não deve ser bebida senão depois de fervida. Como bebida, a limonada de limão é muito recomendável; à mesa, será bom tomar um copo de bom vinho tinto velho, mas evitando bebidas alcólicas fortes. Café e chá são indicados. Tomar ar puro, tendo cuidado de evitar o frio e a umidade. Os excessos de fadigas corporais são nocivos. O asseio mais apurado do corpo, da roupa, do leito e dos quartos deve ser observados(...) (A peste bubonica, 1899a, p. 1).

Apesar de considerações sobre alimentação, bebidas alcólicas, fadiga, etc, que ajudariam na manutenção do vigor físico, e sobre higiene e salubridade, que poderiam concorrer para afastar roedores e as temidas pulgas contaminadas, as considerações de Zufeld estavam distantes das recomendações que eram realizadas por grande parte dos médicos para o combate à peste bubônica em 1899.

No dia 7 de outubro, *A Republica* publicou outro texto sobre a peste bubônica, apresentado como sendo a tradução do artigo de uma revista francesa, cujo nome não foi mencionado. Didaticamente o texto informou:

1º Kitasato e Yersin e depois muitos outros acharam o bacilo específico da peste nos ratos e nos camundongos recolhidos nas habitações em que se deram os casos de peste ou nas ruas das cidades infeccionadas, pondo fora de dúvida a grande receptividade desses roedores para o bacilo.

2º Em todas as cidades da Índia foram observados casos manifestos de contágio do camundongo para o homem. Em Bombaim notou-se em alguns estabelecimentos em que se encontraram ratos mortos que as pessoas que os tinham

⁹³ Não foi localizada informação sobre esse médico.

recolhido foram as únicas afetadas da peste, enquanto que os outros empregados e operários trabalhavam no mesmo local.

3º Os primeiros casos da moléstia se manifestaram algumas vezes nos edifícios onde se depositavam trigos, caroços de algodão ou outras substâncias capazes de atrair os ratos. Em Kurachéa estes depósitos estão em ruas onde não há quase habitações e as primeiras pessoas afetadas foram precisamente os guardas ou empregados destes depósitos.

4º Quase todas as habitações bem construídas e bem conservadas, isto é, pouco aptas para receber ratos, ficarão indenes da peste. (...)

5º A mortalidade em homem em Bombaim, Kurachéa e Karad se localizou principalmente nos quarteirões em que se declarara a epizootia dos ratos. (...).

6º Nos países não muito vizinhos dos infectados a moléstia apareceu nos habitantes, sem ter sido importado um único caso de ratos vindos de lugar infestado;

7º Em muitos países e cidades, a explosão da epidemia nos habitantes deu-se um mês depois da importação dos primeiros casos, ou depois da morte dos fugitivos de lugares infestados. Nesse intervalo a peste se propagou e difundiu nos camundongos e só depois atacou os homens.

8º Enfim da infecção e propagação da peste em alguns navios ficou também verificada que os ratos tinham sido o veículo do contágio (Prophylaxia da peste..., 1899, p.2).

Os textos apresentam diferença nas medidas de cuidado, um voltado para a higiene individual e saúde pessoal e o outro com enfoque nos roedores como veículos da peste bubônica. Além disso, também a linguagem e a forma de construção dos textos diferem. O relato do Zufeld apresenta de forma resumida algumas informações gerais relacionadas à doença e depois, em linguagem acessível à população em geral, dá conselhos de higiene, alimentação e comportamento; já o artigo reeditado da revista apresentou, em tópicos, informações recentes sobre a ligação dos ratos e camundongo à doença a partir de observações realizadas em localidades afetadas pela peste.

Pelo que foi informado nos números do *A Republica*, o artigo do médico suíço tinha sido escrito dois anos antes de sua edição no jornal, enquanto artigos da revista francesa era de 1899. Os dois anos que separam a elaboração desses textos foram tempos de muitas mudanças nos conhecimentos médicos sobre a peste bubônica. Impossível saber qual a reação dos médicos paranaenses ao ler o texto de Zufeld, mas os que estavam informados sobre as experiências mais recentes sobre a doença devem ter

sentido alívio quando, cerca de uma semana depois, o jornal publicou o artigo sobre profilaxia da peste.

A educação da população precisava ser paulatinamente atualizada e, se higiene e salubridade continuavam a ser primordiais, não tinha sentido profilático contra a peste recomendações como comer legumes bem cozido ou tomar um copo de vinho.

Enquanto os textos circulavam em Curitiba, Paranaguá e outras cidades paranaenses, internacionalmente a epidemia recrudescia e as suspeitas sobre casos da doença no Brasil cresciam. No dia 18 de outubro telegrama foi publicado no *Diario da Tarde* relatando suspeitas de peste bubônica em Santos⁹⁴. Ao publicar a informação, o jornal solicitou urgência na adoção de medidas pelo governo do Paraná para impedir o aparecimento da doença no estado (Peste bubonica, 1899e). Na edição seguinte, passando da suspeita à afirmação, artigo do *Diario da Tarde*, permeado de críticas políticas (uma característica do jornal), reforçou o apelo às medidas que pudessem impedir o aparecimento de casos de peste bubônica na região:

Há já três dias disse-nos o nosso correspondente em Santos que ali havia aparecido casos suspeitos. Vai daí o sr. Dr. Nuno de Andrade⁹⁵, sopra aos quatro ventos a sua opinião, afirmando serem inexatas as notícias, apesar do inspetor da saúde do porto de Santos lhe haver telegrafado a respeito. (...) É certo, portanto, que a peste bubônica apareceu em Santos, é certo que ela estende neste momento o seu voo sinistro naquela cidade. O que a isso dirá o governo da República? Diga o que bem lhe aprouver. Ao governo do Paraná, ao sr. Dr. Santos Andrade [presidente do estado] é a quem pedimos todas as providências que o caso exige (Peste bubonica, 1899f, p.1).

Na mesma data que o jornal publicou esse questionamento, 19 de outubro, o governo federal recebeu a comunicação oficial, às 4 horas da tarde, que a doença que afetava pessoas em Santos era peste bubônica. O presidente da república expediu imediatamente uma portaria determinando o fechamento dos outros portos nacionais às procedências de Santos (Pessôa,

⁹⁴ Sobre a peste em Santos, conferir Nascimento (2011).

⁹⁵ Nuno Ferreira de Andrade era o antigo conselheiro do Império, assumindo a direção desde a criação da DGSP em fevereiro de 1897, tinha a 1ª cadeira de Clínica Médica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e polemista do *O Paiz e Jornal do Commercio* (Silva, 2015). Perdurou no cargo até março de 1903 (Nascimento, 2013).

1900). No dia 20 de outubro foi divulgada a confirmação da peste bubônica no porto paulista pelos jornais *Diario da Tarde* e *a A Republica*, e este último publicou no dia seguinte informe sobre a interdição federal daquele porto (A peste, 1899a). Com o medo, mal disfarçado, que a doença vitimasse o Paraná, o jornal *A Republica* publicou um apelo jocoso do autor TapiTanga, em forma de versos, ao ministro do Interior:

Em nome da Lei Canonica,
Nós, vos pedimos, Senhor!
Que ponhais face ao terror
Da negra *peste bubonica!*

Se o transmissor é o rato,
D'Esta peste, agora, infrene,
- Nomeie o *Joaquim Gato*
Pra diretor de Higiene

... Que a prova vai ser exata
Levando a peste no fim!
Porque o gato *Joaquim*
Come, esfola *rato e rata* (Tapi Tanga, 21 de outubro de 1899, p.2).

Países que mantinham relações comerciais com o Brasil determinaram suas imposições sanitárias, como o Uruguai, que, seguindo determinação da Conferência Sanitária Internacional que tinha ocorrido em Veneza dois anos antes (Proust, 1897), decretou 10 dias de “quarentena de observação” para as embarcações procedentes de Santos e 5 dias para os navios procedentes de outros portos brasileiros. Medida depois estendia para 15 dias de “quarentena de observação”, indistintamente, para os navios que, quando atracassem em Montevideú, trouxessem a bordo doentes ou suspeitos de peste bubônica (Quarentenas, 1899, p.1; Observações sanitárias, 1899)⁹⁶.

Quanto ao Paraná, as providências tomadas pelo governo estadual incluíram a solicitação ao Rio de Janeiro do soro antipestoso Yersin e a doação

⁹⁶ Apesar das tratativas entre Brasil, República da Argentina e Uruguai para uma nova Convenção Platina, considerando que a de 1887, regulamentada em 1889 (Brasil, 1889a; 1889b), tenha sido anulada pelo Decreto n. 1.493 de 3 de agosto de 1893, os países ainda não tinham chegado a um acordo e o regulamento do Convênio Sanitário de 1899 tinha sido reprovado pelo governo brasileiro (Rebello, 2010).

de uma estufa locomóvel⁹⁷ para desinfecções (A peste, 1899b). No dia 22 de outubro, o paquete *Porto Alegre* aportou em Paranaguá com o soro, mas, como destacou a notícia do *A República*, “a remessa não corresponderá exatamente à quantidade pedida, pela falta naquela capital do precioso antipestilencial” (A peste, 1899c, p. 1). Essa situação deve ter se confirmado, pois nova encomenda de grande quantidade de soro de Yersin foi encaminhada ao governo federal uma semana depois, conforme foi divulgado no *Diario da Tarde e no A Republica* (O sr. dr. Governador..., 1899; O governo do Estado..., 1899).

Naqueles dias, a imprensa paranaense repetidamente publicava considerações sobre a escassez do soro antipestoso, um problema nacional⁹⁸. Afinal embora ainda houvesse incertezas sobre a vantagens do uso da soroterapia e sua eficácia, pois tinham sido poucos os testes até aquele momento (Cukierman, 1998), a difusão da peste internacionalmente fez essa questão ser relevada.

Nessa situação de expectativa, artigo do jornal *Diario da Tarde* afirmava

“(...) acreditamos que, embora o serviço de higiene esteja hoje afeto ao governo federal, o Sr. Dr. Governador do Estado não deixará de solicitar daquele poder, com a urgência que o caso impõe, os meios de impedir que os nossos portos continuem franqueados às procedências de Santos (...) estabelecendo-se desde já, no porto de Paranaguá e Antonina, rigoroso cordão sanitário para quem quer que seja, se não quisermos ver o Paraná – invadido pela terrível peste. Uma vez em Paranaguá, como já há em Santos a bubônica, as desgraças serão incalculáveis não só paralisando nosso comércio e indústrias, como também porque trará a morte e a miséria. (Peste bubonica, 1899g, p.1).

⁹⁷ Segundo o médico legista, professor e escritor Afrânio Peixoto, a estufa locomóvel era um aparelho, em geral cilíndrico, com torneira e cano acoplados, que tinha rodas para facilitar seu deslocamento aos navios ou outros locais. Funcionava da seguinte forma: por uma porta, eram introduzidos os objetos a desinfetar (panos, roupas, colchões, etc.), em seguida, com a porta fechada, era introduzido vapor pelo cano (produzido por uma caldeira ou gerador anexo), quando a temperatura atingia a 110°, a torneira de escapamento era aberta para expelir o ar que estava nos tecidos e outros materiais, fechada a torneira o vapor era novamente introduzido e mantido na estufa por 10 a 20 minutos (Peixoto, 1926).

⁹⁸ Nesse período, a dificuldade do Brasil para importar o soro antipestoso de Yersin de laboratórios europeus, impulsionou a organização no país de dois institutos para a fabricação do soro e da vacina contra a peste bubônica, ambos inaugurados em 1901: o Instituto Soroterápico Federal de Manguinhos (rebatizado de Instituto Oswaldo Cruz em 1907), no Rio de Janeiro, e o Instituto Butantan, em São Paulo. Sobre as discussões e iniciativas médico-científicas nacionais no período e o processo que resultou na organização das duas instituições, veja: Benchimol; Teixeira (1993), Stepan (1976), entre outros.

Mesmo com todas essas medidas, boatos sobre pessoas atravessando a fronteira existiam. Um deles, pelo vulto que tomou, mereceu até considerações de autoridades municipais e foi noticiado inclusive no Rio de Janeiro (Peste bubonica, 1899).

A história, em linhas gerais, afirmava que pessoas fugidas de Santos tinham chegado em Iguape e de lá para Paranaguá, pelo mar. Nesse contexto, que coincidiu com a atracamento do vapor *Porto Alegre*, os parnanguaras protestavam pois essa embarcação teria desembarcado distante do porto os fugitivos da peste. Denunciavam que estava aberto o transporte marítimo entre Paranaguá e Santos (Grave, 1899; Recebemos..., 1899; Como se verá, 1899). No início de novembro o jornal *Paranaguá* ainda alertava sobre pessoas santistas que teriam conseguido invadir o Paraná, e estariam propagando a peste na área litorânea (A peste, 1899e, p. 1).

Em 15 de novembro o jornal *A República* publicou declaração de protesto da Câmara Municipal de Iguape, que declarou que tais considerações sobre livre trânsito de pessoas vindas de Santos rumo ao Paraná eram descabidas e o caso envolvendo o vapor *Porto Alegre* era inverídico. Concluíam informando que no município existiam dois postos de desinfecção para pessoas que circulassem de Santos para Iguape, passando apenas quem tivesse o passaporte com a devida liberação sanitária (Lemos..., 1899).

Mas, tal qual a medida quarentenária, os cordões sanitários eram considerados por alguns como ineficientes. Nesse sentido, o médico João Franco Grillo, que atuava na cidade de Palmeira, no interior do Paraná, criticava as medidas implementadas pelo governo paranaense afirmando:

Que os cordões sanitários pudessem servir para preservar um país da invasão de uma qualquer epidemia podia-se acreditar até que não se conhecia a natureza destas mesmas epidemias e as causas que as produzem. Mas hoje que são perfeitamente conhecidas estas causas, hoje que sabemos serem todas as moléstias epidêmicas devidas a ação deletéria sobre o nosso organismo de seres infinitamente pequenos, vegetais ou animais, que, como os das ordens superiores obedecem às mesmas leis de transmigração, hoje finalmente que a bacteriologia nos tem revelado todo um novo mundo de seres microscópicos tanto mais terríveis para o homem, quanto menos são por ele conhecidos, decortinando novos horizontes

para a medicina moderna, hoje, digo, os cordões sanitários não podem ser mais considerados seriamente como meios de isolamento(Collaboração, 1899, p.2).

Embasado por informes sobre as medidas recomendadas pela Conferência Sanitária Internacional de Veneza (1897)¹⁰⁰, o artigo publicado pelo médico é um indicativo da circulação de informações sobre pesquisas e descobertas médico-científicas mesmo entre profissionais que atuavam fora dos maiores centros urbanos¹⁰¹. Paralelamente, a iniciativa de Grillo é um exemplo da forma como as pessoas eram informadas sobre saúde a partir do que liam ou escutavam de leitores de jornais. Um processo de educação informal que resultava na conjugação de tais ideias com as experiências desses indivíduos, algo que no caso dos paranguaras se traduziu no apelo à quarentena.

Assim, é possível entender como, no final de outubro de 1899, artigo do jornal *Diário da Tarde*, que tecia considerações sobre a presteza do governo paranaense para tentar enviar a peste bubônica (compra de equipamentos para desinfecção e do soro Yersin), respondia ao clamor de vários leitores explicando: o que “o governo não pode é determinar quarentenas em Paranaguá; esta é uma providência que só compete ao governo federal e este saberá decretá-las quando julgar oportuno” (A peste bubonica, 1899c, p. 1).

Em Paranaguá, devido a notícia da peste em Santos, boletins eram distribuídos pela cidade. Alguns foram parcialmente reproduzidos no *Diário da Tarde*. Um dos boletins, assinado pelo médico municipal doutor Abdon Petit Carneiro apelava: “peço o maior cuidado aos meus patrícios, tão bem intencionados em ajudar, as medidas gerais [de higiene] a se por em prática”(Carneiro *apud* Paranaguá, 1899d, p. 2)

¹⁰⁰ A Conferência estabeleceu, além da “quarentena de observação” de no máximo 10 dias, a proibição de importação de objetos difíceis de desinfetar procedentes de locais confirmados de peste como restos de animais frescos, a notificação a outros países quando houvesse confirmação de peste em seu território, desinfecção rigorosa. No documento da Conferência quanto à prevenção de importação da peste via rota terrestre, a orientação era a adoção de quarentena terrestre e desinfecção em pontos escolhidos, mas que o fechamento das fronteiras seria uma escolha de cada governo (Proust, 1897).

¹⁰¹ No dia seguinte da publicação desse artigo, foi divulgado no jornal *A República* que o governo do Paraná, tinha solicitado ao ministro da Guerra e este comunicou ao do Interior, por pedido do capitão do porto, autorização para que pessoal do Forte de Paranaguá, sob seu comando, colaborasse com a segurança sanitária com auxílio na vistoria de navios provenientes do porto de Santos (O sr. general Callado, 1899).

Em outro boletim, que reproduzia edital da Câmara Municipal de Paranaguá, o destaque era a determinação para que os moradores mantenham a máxima limpeza dos quintais e casas e a informação que, no prédio da Câmara, seria realizada a compra de rato, por 100 réis, e de camundongo, por 50 réis.(Paranaguá, 1899d, p. 2).

Como afirmou texto do jornal *A República*

Parece demonstrado praticamente que os ratos são um dos principais veículos da peste bubônica. Em todas as regiões infestadas da epidemia, a ciência tem empregado sempre uma verdadeira cruzada de extermínio contra esses perigosos roedores. É por isso que entre as medidas preventivas aconselhadas, se prescreve a extinção dos ratos. Os ratos são muito afetados da pulga e do percevejo; e apenas morrem infeccionados do vírus pestífero, logo aqueles abandonam o seu cadáver e vai comunicar ao homem o terrível micróbio bubônico (A peste, 1899b, p. 1).

Nesse período exterminar os roedores foi uma grande preocupação nacional e internacional (Almeida, 2003; Almeida, 2014). Assim, no início de novembro, o mesmo jornal curitibano divulgou para seus leitores uma exitosa experiência internacional para liquidar os roedores, que tinha sido utilizada na cidade do Porto. Misturar cal virgem e acúcar e polvilhar pedaços de queijo que, triturados e ingerido pelos ratos e camundongos, causavam a fuga dos roedores das casas a procura de água devido efeito da soda cáustica, o que agrava ainda mais o efeito mortal do produto. O jornal alertava: depois de mortos os bichos devem ser queimados (Entre os..., 1899, p.1).

Dias antes o *Diario da Tarde* alertava:

Para importante medida profilática representada pela destruição dos roedores, tem sido propostos meios físicos, químicos e mecânicos; quase todos, porém, falham na prática, ficando como meio mais prático o processo de aplicação das ratoeiras, combinado com os venenos. O emprego dos tóxicos deve ser feito com as cautelas necessárias no sentido de não ficarem ao alcance das crianças etc e os animais encontrados mortos serão incinerados e nunca apreendidos com a mão, sobretudo quando estiver ferida e houver casos da moléstia. Se a incineração por qualquer circunstância não se fizer logo, deve-se lançar sobre os animais uma emulsão de creolina¹⁰²,

¹⁰²O uso da creolina para matar pulgas também era recomendado, neste e outros artigos, para a lavagem do interior e porões das casas. O produto deveria ser misturado na proporção 5 por 100, ou seja, uma colher de sopa cheia de creolina para 2 litros de água e espalhado no

para que morram as pulgas ou parasitas que nos mesmos existam (A peste bubonica, 1899d, p.1).

Em Paranaguá, o jornal local chamado *Paranaguá* repetiu em 5 de novembro considerações do doutor Petit Carneiro, médico municipal, palavras já tinham sido publicadas em um boletim que circulou na cidade parnanguara dias antes e que tinham sido parcialmente reproduzidas no *Diario da Tarde*, que chamava a atenção das pessoas para que fossem observados os conselhos que eram divulgadas (Carneiro *apud* Paranaguá, 1899d, p. 2). O boletim, com o sugestivo título de Ao Povo foi integralmente reproduzido pelo *Paranaguá* e, entre outras considerações, afirmava:

A propagação da peste, de casa em casa faz-se, por meio dos ratos, enquanto que as transmissões à distância, fazem-se por meio do homem. Empresta-se o papel transmissor às pulgas que vivem sobre os ratos; explicando isso como as pessoas que se incumbem de recolher os ratos, são as mais acometidas e também como os cadáveres destes animáculos, depois de 24 horas, tempo em que as pulgas os abandonam, não oferecem o mesmo perigo. Em vista disso a destruição dos ratos é uma precaução que se impõe e não basta que sejam envenenados, porque os cadáveres destes e as pulgas, propagariam a moléstia: a destruição deve ser radical. Infelizmente para nós, estes animais abundam na cidade e o meio seguro para o seu extermínio depende do tempo. Além desta medida, ocupam saliente lugar a excusa, e se for possível a proibição de visitas, desnecessárias, seja ao local ou à vizinhança do pestífero, evitar as aglomerações, tomar cuidados escrupulosos de limpeza corporal, domiciliar e dos quintais, ter uma alimentação sã, substancial e copiosa e absorver, a título de profilático, desinfetantes intestinais e tônicos. Mas, a verdadeira profilaxia, consistiria na vacinação preventiva, com culturas atenuadas do bacilo da peste, que se não tem dado os brilhantes resultados da vacina contra a varíola, de confecção varia, ao menos já imuniza 60% dos vacinados. (...) (Ao povo, 1899, p. 2).

No texto, direcionado à população, além das medidas profiláticas higiênicas, houve o incentivo à busca da vacina antipestosa quando essa fosse

assoalho; as pulgas morreriam depois de 10 ou 15 minutos. Informavam que a creolina assim utilizada não manchava o assoalho e os aposentos poderiam ser logo ocupados "sem receio", que o cheiro do produto não incomodava e desapareceria passados uns 15 minutos depois da aplicação. Ainda recomendavam os pós inseticidas, obtidos de diversas espécies de pyrethro (pó da Pérsia, pó da Dalmácia, etc), nas camas, roupas e outros pertences (A peste bubonica, 1899d, p.1).

disponibilizada. Chama atenção a forma como o médico, sem meias palavras, informou que a eficácia do produto era relativa, em comparação aos “brilhantes resultados” da antivariólica.

Maneira indireta de propagandear a vacina contra a varíola, naqueles dias que a “animal” substituía a “humanizada” ou “braço a braço” (Trajano Reis, 1894), as palavras finais do artigo transcrito indicam também uma percepção geral de Petit Carneiro com a educação do “povo” no quesito manutenção da saúde em moldes médicos, pois o doutor foi direto ao informar a eficácia parcial (60%) do imunizante contra a peste.

Mesmo que muitos dos que lessem desconfiassem de imunizantes ou pouco seguiam prescrições médicas à risca, parece que, na avaliação do médico local, uma boa parcela de parnanguaras, devido à experiência que viviam, aceitariam ser imunizados, se isso fosse possível, mesmo sendo informados que era de mais ou menos 60% a eficácia do produto.

Desde que tinham sido confirmados casos de peste bubônica no porto de Santos, em meados de outubro, a imprensa curitibana passou a divulgar repetidamente os benefícios da vacina e, principalmente, do soro contra a peste. No *A Republica*, do dia 20 de outubro artigo comentava as duas ações da soroterapia, a preventiva e a terapêutica ou curativa. Na primeira o produto poderia ser aplicado a todas as pessoas que tivessem algum contato com um doente, sendo inoculadas de dez em dez dias, o que poderia ser repetido muitas vezes se o local onde estavam estivesse muito infectado. Na segunda, a efetivamente soroterápica (curativa), os diagnosticados com peste deveriam de preferência receber a aplicação do soro nos primeiros dias da doença, pois sua ação seria mais potente, as injeções com poucas e grandes doses seriam mais eficazes do que várias doses pequenas sucessivamente aplicadas (O sôro Yersin, 1899).

O artigo no *A Republica* foi publicado ao lado da transcrição do editorial do jornal *Paranaguá* que criticava o jornal curitibano *Gazeta do Povo* por não concordar com o uso generalizado do soro como preventivo, mas apenas como meio curativo ou preventivo para os que tiveram contato com doentes de peste, algo que, segundo o jornal parnanguara indicava um atraso da *Gazeta do Povo* em questões de profilaxia (O Serum Yersin..., 1899, p.1).

Reforçando a tese do uso do soro antipestoso também como profilático, o jornal *A Republica* reeditou declarações do médico Jaime Ferrán¹⁰³, publicada em jornais do exterior. Ferrán era bacteriologista do laboratório municipal de Barcelona (Espanha) e estudou a peste na cidade do Porto. O médico recomendava a inoculação preventiva com o soro em detrimento a cordões sanitários e desinfecções, pois teria “poucos gastos alcançando um bom resultado”, finalizando suas colocações dizia: “não há outra profilaxia tão eficaz como a imunidade individual (...) o higienista só tem que atender a este fato natural para nele inspirar o plano sanitário mais eficaz e mais econômico” (O Serum Yersin..., 1899, p.1, grifo do jornal).

Nesse sentido, circulavam informações, com diferentes ênfases no uso do soro, como tratamento e como um possível imunizante, cuja ação era a de estimular as defesas naturais do organismo (não por acaso eram recomendadas doses de dez em dez dias enquanto durasse a peste) e não efetivamente imunizar, algo que uma vacina deveria realizar.

A fala do doutor Petit Carneiro deve ter parecido bem mais esclarecedora para a população, em comparação aos artigos sobre testagem e incertezas da eficácia dos produtos contra a peste bubônica.

Nessas discussões internacionais e nacionais, a opinião do doutor Albert Calmette do Instituto Pasteur, sobre o estudo da doença no Porto era um pouco dissonante, pois mesmo aconselhando o uso do soro preventivamente, ressaltou a importância da higiene e da desinfecção, como ficou evidente na entrevista que concedeu para um jornal português, em setembro de 1899, transcrita em novembro pelo jornal *A Republica*:

(...)onde se derem casos, devem ser imediatamente evacuados, limpos e desinfetados, e permanecerem desabitados durante dois ou três meses, após o que podem ser de novo habitados. As casas contiguas àquelas em que se derem casos, igualmente requerem uma rigorosa limpeza e desinfecção, e bom seria, que fossem também evacuadas e mantidas deshabitadas durante o mesmo tempo.

¹⁰³ Jaime Ferrán desenvolveu uma vacina contra o cólera, em 1885 e nas colocações da comissão de médicos espanhóis sobre a peste no Porto em 1899 o tratamento da peste se dividiu em profilático e curativo, com aplicações ao “indivíduo enfermo ou exposto a adoecer e para a cidade ou a localidade com epidemia ou em perigo de se contaminar”, obtendo a imunização por dois meios: a vacina Haffkine e o soro de Yersin, respectivamente imunidade ativa (duradoura) e passiva (transitória) (Ferran; Viñas y Cusi; Grau, 1907, p.215).

- E quanto às pessoas que tenham estado em contato com os atacados, que habitam no mesmo prédio ou nos prédios contíguos?
- A todas deve ser imposta a vacina do soro Yersin.
- V.Ex. confia nos resultados do soro?
- Oh! Excelentes! (...) Como profilático, também, é de primeira ordem. Felizmente, o Porto vai transigindo e cheguei a vacinar 470 pessoas por dia. O governo andaria bem avisado impondo a vacina obrigatória ou pelo menos, aos que tiverem estado em contato direto ou indireto com empestados (A peste, 1899f, p.2)

Em relação à vacina de Waldemar Haffkine, elaborada em 1896, aparentemente os paranguaras não tiveram conhecimento. Nessa época outra vacina, a elaborada pelo médico italiano Camillo Terni (diretor do Laboratório Bacteriológico de Messina), ganhava atenção dos médicos brasileiros. Terni dizia que sua nova versão da vacina era mais eficaz, por apresentar imunidade no quarto ou quinto dia depois da aplicação (a outra demorava de dez a doze dias) e imunizar por mais tempo que a de Haffkine. Camillo Terni veio ao Brasil em 1899 para estudar a peste, desenvolver pesquisas e divulgar seus estudos.

Mas, a vacina de Terni, utilizada no país por meses¹⁰⁴, e outras que tinham sido elaboradas no mesmo período, foram contestadas porque apresentavam, em outras escalas, os mesmos problemas da vacina de Haffkine. Entre os contestadores estava Oswaldo Cruz que, criticava o fato da vacina Camillo Terni não poder ser aplicada em pessoa suspeita de ter sido infectada, pois agravaria a doença, além disso, sua produção era custosa, resultava em pouca produção de imunizante e seus resultados não eram muito diferentes de outros produtos similares. Terni voltou para a Itália e sua vacina foi pouco a pouco descartada(Silva, 2015).

Além de vacinas e diferentes soros em testes na época¹⁰⁵, no final da década de 1880 circulou internacionalmente a indicação do processo de sorovacinação para proteção contra a peste. O processo consistia na exposição da pessoa à doença (contato com enfermos, etc.) e, em seguida, aplicação do soro (sem confirmação/manifestação da bubônica), como um

¹⁰⁴Diferente do soro, a fácil importação ajudou a difundir a vacina Terni no Brasil e seu criador veio para o país e instalou um laboratório no Hospital Jurujuba, no Rio de Janeiro, sendo auxiliado pelo doutor Nuno de Andrade, diretor da DGSP(Silva, 2015).

¹⁰⁵Entre outros, estavam os dois soros que foram testados na Índia por Yersin, o velho – com culturas vivas (cavalos morriam mais à inoculação com bacilos ativos) e o novo - a partir da inoculação de culturas mortas (destruídas pelo calor)(Silva, 2018).

meio preventivo. O resultado seria o desenvolvimento da imunidade, imediata e de curta duração, contra a doença(Silva, 2018)¹⁰⁶.

Remetendo à prática da variolização, provavelmente lembrada por vários parnanguaras da virada para o século XX, a sorovacinação pode nunca ter resultado em desastres sanitários (multiplicação descontrolada de casos de peste bubônica), mas seu uso foi contestado no Brasil já nos primeiros anos do novecentos, por ser pouco eficaz, principalmente em comparação com a imunização pela vacina antipestosa que então se difundia (Cruz, 1906).

No conjunto de teses e propostas para tratar ou prevenir a peste bubônica que circulavam entre parnanguaras no final do século XIX, as ideias do doutor Petit Carneiro e as considerações do médico francês Calmette, destacavam-se pela ênfase na importância que imputavam às práticas de higiene e salubres em um texto que abordava a soroterapia e a vacina. A apresentação de novos produtos para combater a doença e manter a saúde junto com considerações sobre práticas, ensinadas há anos, deve ter concorrido para facilitar a apreensão das novidades, porque ancoradas em algo conhecido, e a reafirmação de práticas já ensinadas, foram atualizadas.

E a questão da importância da profilaxia foi tema repetitivo, pois, diziam os médicos, o bacilo da peste sobrevivia na sujeira, da casa, das ruas, das roupas e dos corpos, como destacou artigo do *A Republica* assinado por Ext.:

É preciso, porém, por em primeiro plano os preceitos gerais de higiene, relativos aos *cuidados de escrupulos a limpeza e ventilação* da habitação, o *mais rigoroso asseio da pele (em especial das mãos e rosto, que devem ser frequentemente lavadas com sabão, indispensavelmente antes das refeições)*. A peste procura instalar-se de preferência nas camadas sociais que vivem na necessidade ou na miséria, sem asseio. O melhor abrigo contra a disseminação da peste é, por consequência, o asseio, a limpeza escrupulosa de nós mesmos, do que nos rodeia ou pode estar em contato conosco, pois assim afastamos de nós os veículos ou substratos nutritivos dos micróbios. Principiemos com um simples asseio do corpo. Para esse fim, utilizemos o *banho* frequente. Em seguida a ele é lógico tomar uma roupa *limpa*, e igualmente lógico é *dormir em um quarto escrupulosamente asseado*, a

¹⁰⁶ O Regulamento do Serviço Sanitário Brasileiro de 1904, no artigo 69 determinou que, caracterizada a peste a bordo do navio considerando-o infeccionado, as ações incluíam: desembarque e isolamento do doente, desinfecção rigorosa no navio e passageiros/tripulação, matança e incineração de ratos e aplicação da sorovacinação em todos os passageiros e tripulantes que consentissem (Brasil, 1904b).

conservação do asseio e da ordem na casa e suas dependências, sendo uma consequência natural do asseio do corpo deve ser um dos cuidados que muito recomendamos. As medidas que estão aqui sendo apontadas para os indivíduos, são, aliás, o que em grosso deve fazer-se para uma cidade. (Ext., 1899, p.1, grifos no original)¹⁰⁷.

Como observou Georges Vigarello (2009, p. 390), com a bacteriologia deu-se maior importância à limpeza corporal, percebido como um “invólucro cercado por algum agressor imperceptível”, concorreu para prescrições de banhos e abluções como forma de combate aos micróbios e para a lavagem constante de objetos pessoais; aos fatores pessoais foram atribuídos a causação das doenças motivadas à falta de higiene e à um nocivo estilo de vida.

Entre as falas de médicos paranaenses e transcrições de ideias de autoridades médico-científicas renomadas, o Diretor Geral de Saúde Pública nacional, doutor Nuno de Andrade afirmou, no final do mês de outubro: “o supremo esforço da autoridade sanitária consistirá em obstar, a todo transe, a infecção da localidade sem entregar-se ao desvanecimento de poder isolar rigorosamente o primeiro caso”. Assim, as autoridades sanitárias deveriam ser incumbidas de visitas sanitárias, quarentenas, cordão sanitário, isolamento dos doentes e desinfecção dos objetos e casas dos contaminados, além da aplicação de soro preventivo. Tudo para deter a multiplicação dos casos de peste bubônica. (A peste (conclusão), 1899, p.1).

Entretanto, na segunda quinzena de novembro, com fala que traduzia uma certa desolação, o médico paranaense João Franco Grillo, afirmou, em texto publicado no jornal *Diário da Tarde*:

¹⁰⁷ Outras considerações incluíam: evitar qualquer excesso de comidas ou bebidas que provoque algum distúrbio alimentar, ingerir água filtrada ou fervida, evitar locais infectados e afastar-se do contato com as pessoas que venham desses lugares infeccionados; o rosto e as mãos untadas de qualquer substância oleosa como dedução empírica do manuseio com óleo e gorduras, que se ocupam muito com água, apresentam certa imunidade à peste (Griesinger); preferência manter unhas, a barba e o cabelo curtos; evitar ferimentos; auxiliar a vigilância sanitária; em caso de epidemia, manter as mãos lavadas e desinfetadas; os cadáveres de animais infeccionados ou suspeitos serão enterrados profundamente depois de sofrerem alguns golpes na pele e envolvidos em petróleo ou serão queimados em condições especiais indicadas pelo governo municipal; os cadáveres que nem sempre oferecem perigo de infecção devem, entretanto, passar por uma desinfecção cuidadosa e apropriada ao acaso (Ext,1899).

O nosso povo é verdadeiramente asseiado? Eu amo verdadeiramente o povo e não tenho ambições políticas: por isso posso falar com sinceridade e digo: não; o povo não é asseiado. O brasileiro tem muito asseio pessoal mas, com franqueza, desconhece a higiene das casas. É necessário pois que médicos ilustrados e conscienciosos as visitem e aconselhem seus moradores. Com uma higiene rigorosa da casa esterilizamos o terreno para o desenvolvimento terrível *bacillo-coccus* Yersin-Kitassato (...) (Collaboração, 1899, p.2).

Realizando uma divisão um tanto radical entre asseio pessoal e o da casa, em um período de apreensão quanto à peste bubônica, João Grillo destacou a educação, por meio de aconselhamento dos moradores pelos médicos. Esses homens “ilustrados e conscienciosos”, de casa em casa, observariam, conversariam, ensinariam, e as moradias, enfim, seriam saneadas.

No mês de novembro de 1899 com a peste em Santos e ameaçando se espalhar na cidade de São Paulo cresceu a preocupação com outras localidades e estados brasileiros. O governo federal, através da Diretoria Geral de Saúde Pública, determinou novas medidas de controle, que voltaram a assustar os parnanguaras.

O jornal *Paranaguá* divulgou relato do diretor da DGSP, doutor Nuno de Andrade, sobre uma reunião realizada com as companhias de navegação a vapor, orientando que as embarcações, na véspera de suas partidas destinadas aos portos nacionais, enviassem àquela Diretoria uma lista nominal das pessoas embarcadas. A DGSP verificaria se alguma pessoa da lista tinha vindo de Santos por terra e se apresentava algum sinal ou sintoma de peste bubônica, caso a pessoa fosse liberada pelo médico, poderia embarcar, sem concluir em terra o prazo de observação de dez dias (que começa a contar a partir da data da saída de Santos), que iria sendo cumprida a bordo. Deste modo a DGSP telegrafaria ao porto de destino e escalas, para informar a existência de passageiros suspeitos, que sofreriam as medidas preventivas cabíveis no ponto de desembarque. Assim, o jornal veiculava que caso algum passageiro desembarcasse “seja ele quem for – nenhuma medida de exceção seja facilitada em seu benefício” (A peste, 1899e, p. 1)¹⁰⁸. Segundo o relatório

¹⁰⁸Nesse contexto, o governo do Paraná solicitou à União a cessão temporária do Lazareto da Ilha das Cobras para estabelecimento de uma “estação sanitária”, a suas expensas, para que

posterior do ministro do Interior Epitácio Pessoa, não houve incidente enquanto o acordo esteve em vigor (Pessôa, 1900).

Mas, como o prazo de incubação (período entre a data do primeiro contato com o bacilo até os primeiros sintomas da doença) e a forma de transmissão da peste bubônica se mantinham controversos, o que, somado à pressões sociopolíticas resultava em adaptações de medidas estabelecidas. Foi assim que no dia 28 de outubro o governo federal, sob pressão de autoridades municipais e da Associação Comercial de Santos, o governo federal revogou a interdição do comércio no porto santista, desde que os navios descarregassem as mercadorias sobre água e depois se submetessem a quarentenas no Lazareto da Ilha Grande (Pessôa, 1900).

Os cuidados e medidas preventivas tinham que ser mantidas, apesar da doença ter características mais benignas, como informou o jornal curitibano *Diario da Tarde*, dois dias depois da nova determinação federal sobre o porto de Santos. Segundo o texto publicado, no porto santista o número de casos de peste bubônica estavam crescendo de maneira vagorosa (Como se verá, 1899). Mas, também circulavam informações que assustavam, como sobre a cidade do Porto onde “a moléstia depois de uma certa calma recrudescer repentinamente” (A peste, 1899g, p.2).

Devido essas e outras diferentes considerações e para manter a tranquilidade do moradores do litoral paranaense, o Inspetor de Saúde do Porto de Paranaguá, doutor João Coelho Moreira, enviou, dia 16 de novembro, telegrama aos jornais curitibanos com um panorama geral das localidades do país que eram vitimadas pela peste bubônica. As informações tinham sido enviadas pelo diretor do DGSP, para serem divulgadas, com o fim de acalmar a população.

Os informes panorâmicos foram publicados nos *Diario da Tarde* e *A República*. Nas localidades de Santos e São Paulo, no estado de São Paulo não eram informados novos casos da doença desde o final da primeira semana de novembro; era falsa a confirmação da peste em São Luiz, na fronteira do

se fizessem as operações de expurgo às embarcações que tinham que carregar e descarregar, além de passar pela medida quarentenária regulamentar. Esse tipo de acordo era previsto no Regulamento da DGSP (A peste, 1899d, p.1; Ilha das Cobras, 1899, p. 1). Não foi localizada informação sobre a instalação ou uso desta repartição de saúde.

Rio Grande do Sul; nada constando na capital e no porto do Rio de Janeiro (Peste bubonica, 1899h; A peste, 1899h)¹⁰⁹.

Mas, no dia 13 de janeiro de 1900 houve a comprovação de um caso de peste bubônica no Rio de Janeiro, era uma criança que apresentava bubões, cujos exames bacteriológicos confirmaram ser peste (Pessôa, 1900). Em meados de janeiro o porto da Capital Federal foi decretado suspeito, como informaram *A Republica* e a *Gazeta do Povo*, e foi determinado que vapores e outras embarcações saídas do Rio de Janeiro com destino a outros portos nacionais seguissem primeiro para o Lazareto da Ilha Grande para desinfecção, dando livre prática somente depois de decorridos os 10 dias da “quarentena de observação”, contados a partir da data de desinfecção (Parte oficial, 1900a, p.2; Peste bubonica, 1900a, p. 1). Foi proibida a exportação de “objetos susceptíveis de reter e transmitir contágios”, conforme o artigo 30 do Regulamento de 1897, que abrangia encomendas postais, couros e peles frescas, mobílias e roupas usadas, legumes verdes e laticínios frescos, entre outros similares (Brasil, 1897b).

Felizmente, no final de janeiro de 1900, os jornais *Diario da Tarde* e *A Republica*, publicaram o telegrama enviado ao governador do Paraná pelo ministro do Interior informando que a peste bubônica estava extinta no país, por não terem sido registrados novos casos da doença (O sr. dr. Governador..., 1900; Parte oficial, 1900b). Mantida esta situação, no dia 10 de fevereiro o território nacional foi declarado limpo, ou seja, livre da peste bubônica¹¹⁰ (Pessôa, 1900). Mas a doença retornaria.

2.1.1- O caso do *Prudente de Moraes*: um arremedo de fevereiro de 1889

¹⁰⁹Para complicar a situação, foi identificada como febre amarela a causa da morte de uma passageira austríaca que estava vapor *Victoria* que, mais uma vez, estava ancorado no porto de Paranaguá. Realizaram a incineração de objetos da falecida, desinfetaram o local e isolaram o navio. Nenhum outro caso foi detectado (Febre amarela, 1899c).

¹¹⁰ Segundo o Decreto n. 2458, de 10 de fevereiro de 1897, artigo 57, para que uma localidade, estado ou o território nacional fosse considerado limpo deveria ter decorrido, sem nenhum caso novo da doença, os dias equivalentes ao período máximo de incubação da respectiva moléstia (Brasil, 1897b).

Entre fevereiro e maio de 1900 pontuaram notícias na imprensa paranaense, desmentidas em poucos dias, sobre supostas vítimas de peste bubônica no Brasil. Muitas dessas notícias eram editadas de forma conjugada com artigos sobre a doença em outras partes do mundo: de Buenos Aires, na vizinha Argentina¹¹¹, a Melbourne, na Austrália; da Cidade do Cabo, no extremo sul da África, ao porto egípcio de Damietta (Peste bubônica, 1900b; Parte Oficial, 1900d e outros). Lembretes inequívocos sobre o perigo da doença e da efetiva possibilidade de a peste bubônica voltar a fazer vítimas no país.

Em abril, um grande susto. A morte de duas pessoas, em uma casa da área central do Rio de Janeiro, teve como causa oficial a peste bubônica; as investigações realizadas por autoridades brasileiras apontaram que, provavelmente, a doença poderia ter acometido esses indivíduos na cidade do Porto (escala do navio que viajavam), mas o governo português não confirmou a existência de casos de peste naquele local (Pessôa, 1901). Foi realizada a desinfecção no domicílio dos indivíduos mortos e, sem indícios de novos doentes, o evento foi considerado encerrado.

A situação mudou cerca de um mês depois¹¹². No dia 16 de maio, dois doentes em estado grave foram internados em diferentes hospitais da Capital Federal, os sintomas indicavam como possível causa a peste bubônica, algo confirmado com os exames bacteriológicos. No dia 21 de maio o Rio de Janeiro foi declarado local infectado. Nesta data, quando ainda não eram noticiados casos de peste em portos europeus, o governo federal determinou que as embarcações que saíssem do Rio de Janeiro fossem submetidas a desinfecção no Lazareto da Ilha Grande, a medida não previa “quarentena de observação”. Como afirmou o ministro do Interior, as ações governamentais pretendiam

¹¹¹ Na Argentina a peste bubônica começou a fazer vítimas em Buenos Aires em final de janeiro (Sussini, 1935) e o governo do Paraná recebeu informação em 1º de fevereiro do ministro do Interior declarando infectado aquele porto e suspeitos os demais portos argentinos (os navios procedentes daqueles portos seriam submetidos a quarentena no Lazareto Ilha Grande) (Parte oficial, 1900c). Outro país vitimado pela doença nesse período, em março de 1900, foi os Estados Unidos (Kugeler, 2015; McClain, 1988).

¹¹² Conforme relatório elaborado em 1901 por Epitácio Pessôa, ministro do Interior, era muito provável que, entre abril e maio de 1900, outros casos de peste tivessem ocorrido no Rio de Janeiro, mas sem muita gravidade e com sintomas parciais da doença, o que pode ter concorrido para a confusão com outras moléstias e, portanto, não foram notificados às autoridades de saúde (Pessôa, 1901).

“minorar o quanto possível” os prejuízos para as atividades comerciais marítimas (Pessôa, 1901).

A notícia sobre a declaração oficial de nova irrupção da peste bubônica no Rio de Janeiro foi publicada, dia 23 de maio, no jornal *A Republica*. O texto informava os leitores que o governo do Paraná tinha determinado ao Diretor do Serviço Sanitário, doutor Randolpho Serzedello, que fosse à Paranaguá para ajudar a estabelecer a defesa marítima do Estado de maneira a não permitir que entrassem em território paranaense passageiros e mercadorias saídas dos locais infeccionados, pois o governo federal não tinha decretado a “quarentena de observação” nos portos onde esses navios iriam aportar (Peste bubonica, 1900c).

No dia 25 de maio, o doutor Abdon Petit Carneiro, que exercia interinamente o cargo de Inspetor de Saúde do Porto, em Paranaguá, enviou telegrama para o presidente do Estado afirmando não ter competência para alterar a decisão do governo federal e estabelecer a referida quarentena para navios procedentes do Rio de Janeiro (Do digno..., 25 de maio de 1900, p.3). As considerações apresentadas pessoalmente pelo Diretor do Serviço Sanitário paranaense parecem não ter convencido Petit Carneiro, funcionário do governo federal.

Importante assinalar, que entre as funções do Inspetor de Saúde do Porto, segundo o Regulamento de 1897, não estava a decretação ou não de quarentena, mas delas constavam a fiscalização sanitária e a concessão ou de licença para atracação de navios em docas, pontes e trapiches em ocasião epidêmica ou em sua iminência (Brasil, 1897b).

Essa movimentação das autoridades paranaenses correspondeu com a partida, ainda no dia 24 de maio, do paquete *Prudente de Moraes* do porto do Rio de Janeiro que, depois de algumas escalas, inclusive Paranaguá, tinha como destino a cidade de Montevideú (Sahidas..., 1900), uma viagem que duraria de dois a três dias. A previsão da chegada do navio em Paranaguá, publicada em edição do dia 26 de maio no *Diario da Tarde* (Esperado..., 1900), coincidiu com a movimentação de autoridades de saúde paranaenses para tentar impedir a difusão da peste bubônica.

Considerando a impossibilidade de decretar “quarentena de observação” no porto de Paranaguá, as autoridades de saúde dos

paranaenses solicitaram ao governo federal que cedesse o Lazareto da Ilha das Cobras para acomodar eventuais enfermos de peste bubônica ou para isolamento de pessoas que tiveram contato com doentes (Serzedello, 1901). Nos jornais essa e outras informações por vezes ganhavam versões que confundiam a população, foi assim quando, dia 28 de maio, texto do *Diario da Tarde* afirmou: “disseram-nos que serão *estabelecidas quarentenas* no Lazareto da Ilha das Cobras” (Paranaguá, 1900a, p.3, grifo meu).

A constatação de casos da peste bubônica no Rio de Janeiro, a decretação de medidas de profilaxia dos navios e também de roupas e casas de doentes, concorreu para evidenciar a importância da higiene pessoal e da salubridade em conjugação com informações, e propaganda, de tratamentos disponibilizados pela moderna ciência médica. O texto “Peste Bubonica”, publicado no *Diario da Tarde* em 28 de maio afirmou:

Felizmente os homens de ciência conseguiram antepor ao mal um grande remédio: o sêrum de Yersin, porém este não é só de obtenção difícil, como também de resultados nem sempre garantidos. O que sabemos pela observação e pela experiência é que a peste é amiga da falta de higiene, da falta de luz, da umidade e do esterquilínio. É necessário, portanto, que cada um, de própria conta vá melhorando as condições de asseio do corpo e da casa. Limpeza! E mais limpeza! (Peste bubonica, 1900d, p.2).

Foi nesse período, depois da partida do *Prudente de Moraes* do Rio de Janeiro e antes do atracamento deste paquete em Paranaguá, que um grupo de paranguaras organizou uma comissão para exigir o estabelecimento da “quarentena de observação” no porto. Explorando o medo generalizado provocado pela peste bubônica e a percepção de moradores locais da eficácia do isolamento para o combate às doenças epidêmicas (algo evidente em fevereiro de 1889), a comissão, que se autointitulou “comissão popular”, começou suas atividades.

Entre os membros da “comissão popular”, que totalizou 53 membros, e deveria contar com mais adeptos, estavam: Francisco Pio Pedro que à época exercia o cargo estadual de agrimensor em Paranaguá e nas localidades vizinhas de Guaratuba e Guaraqueçaba (Expediente 20 [Março], 1900, p. 2); Carlos Eugenio de Souza, diretor do jornal *Paranaguá*, nomeado Comissário de Polícia em 1899 (Consta..., 1899; Paranaguá, 1899c); o negociante, major

Adriano Ribeiro Rozado, que esteve envolvido no movimento de fevereiro de 1889 (Saudamos..., 1900; Fallecimentos, 1902); o coronel Affonso Camargo Penteado, o major João Estevão da Silva e o capitão Pedro Manso¹¹³, que meses depois concorreriam à Câmara Municipal parnanguara pelo Partido Republicano Federal, historicamente contra ações centralizadoras do governo republicano¹¹⁴(Ao eleitorado..., 1900).

Os integrantes do grupo começaram a agir imediatamente. Como forma de pressão enviaram telegramas às autoridades estaduais e federais, que foram repassados a jornais de Curitiba e do Rio de Janeiro. Nessas mensagens o grupo solicitava a imediata decretação da “quarentena de observação” no porto de Paranaguá (A bubonica, 1900; Grande massa..., 1900; O povo..., 1900). Como não receberam respostas oficiais, ocuparam a área onde o *Prudente de Moraes* ia atracar e assim impediram o desembarque de passageiros e de cargas. Uma ação que foi traduzida em verso publicado no *Diario da Tarde* no dia 28 de maio:

Vai receber grossa tunda,
O Prudente de Moraes,
Pois o povo *Pernaguense*,
Não quer vê-lo junto ao cais.
(Terêncio, 1900, p.3).

No dia 28 de maio a “comissão popular” entregou uma moção (elaborada em reunião no dia anterior) ao Inspetor interino de Saúde do Porto, em Paranaguá, doutor Abdon Petit Carneiro:

Os abaixo assinados, representantes do povo paranaense, e fundamentados na falta absoluta de medidas rigorosas contra a invasão da peste bubônica no Paraná, oficialmente declarada na Capital Federal, tanto por parte do governo da União, como por parte do governo estadual, tomaram a deliberação de impedir que visitem todos os navios procedentes daquele porto, como único meio positivo de repressão que aos mesmos sugere, enquanto não for estabelecido o serviço quarentenário

¹¹³ Nas primeiras décadas do período republicano era comum a compra de patentes militares do exército nacional, uma forma de evidenciar riqueza e prestigioso social. É possível que esse fosse o caso de alguns desses cidadãos.

¹¹⁴ No Paraná, os antigos monarquistas se dividiram em dois grupos, um grande número de políticos do antigo partido Conservador organizou o Partido Republicano e outro, com vários ex-integrantes do partido Liberal, fundou o Partido Republicano Federalista, de breve existência; alguns membros desse partido depois fundaram a União Republicana. Como em Paranaguá, esses políticos tiveram mais inserção como chefes políticos municipais, em geral apoiando o governo estadual (Gomes, 2019).

de que o Estado cogita. Confiados na excelência dos vossos sentimentos de humanidade tão de acordo com o elevado sacerdócio da vossa melindrosa profissão, esperam que os atendereis, evitando assim consequências que se podem tornar seriamente contristadores e funestas para todos nós. Seguiam-se as assinaturas (Paranaguá, 1900b, p.2)¹¹⁵.

Mas o médico Petit Carneiro, que ao receber a moção teria criticado a indisposição do governo do Paraná em relação a conversar com o grupo, declarou as inconveniências da atitude da “comissão popular” (Pessôa, 1901). Afirmou que a interdição da visita da autoridade sanitária federal ao *Prudente de Moraes* e outras navios resultaria na suspensão da navegação, implicando em dificuldades de abastecimento, uma atitude que resultaria em reação do governo federal (Paranaguá, 1900b).

Nas horas seguintes a situação foi se agravando, pois o governo federal não alterou sua determinação em relação à quarentena e até o pedido realizado por autoridade médico-sanitária paranaense para eventual uso do Lazareto da Ilha das Cobras continuou sem resposta (Até este momento..., 1900). Enquanto isso o Inspetor de Saúde do Porto não conseguia entrar no paquete, algo que, segundo o *Diário da Tarde* se devia a agressividade de uma pequena parcela de moradores locais que estava no cais do porto de Paranaguá (A peste, 1900a).

Nessa época a população da cidade litorânea contava com 10.075 pessoas (Brasil, 1905a), ou seja, uma queda no número de moradores em relação a 1890, quando os munícipes somavam 11.794 indivíduos (Brasil, 1898). Entre as causas do decréscimo, talvez a mais importante tenha sido a migração, devido a expansão da produção da erva-mate em direção ao

¹¹⁵ No dia 2 de junho o jornal *Diário da Tarde* divulgou a relação das pessoas que assinaram o abaixo-assinado, foram eles: Manoel Hermogenes Vidal, Affonso Camargo Penteado, Alfredo dos Santos Correia, Ceciliano Correia, Frederico Faria, Joaquim Correia, João Egas Garrido, Moyzes Ribeiro de Andrade, Luiz V. Picanço, Leopoldo Xavier, Alberico Figueira, Manoel Rodrigues Vianna, João Gomes Raposo, Manoel Claricio de Oliveira, Antonio Pereira da Costa, João de Paula Manso, Balduino Pereira da Silva, Jose Gonçalves Lobo, Decio R. dos Santos, Telemaco Silva, Melitino S. Miranda, Silfredo Arriola, Manoel da Silva Tavares, Rufino Luiz Gomes, Claudionor Pereira do Nascimento, Joao Affonso Coelho, José Gutierrez, F. R. Parodi, Joaquim Alves Pinheiro, João Estevão da Silva Junior, Docilo Silva, Adriano Ribeiro Rozado, Pedro de Paula Manso, João Evangelista Machado da Silva, João Estevão da Silva, Leocádio Pereira do Nascimento, Carloz Eugenio de Souza, João Virgilio de Carvalho, Manoel Gonçalves Maia Junior, Joaquim da Silva Figueredo, Theobaldo Darcheux Nascimento, Hemeterio de Miranda, Vicente Perri, Francisco Pio Pedro, José Nogueira dos Santos, Francisco Carneiro Almeida Braga Junior, Candido José Ribeiro, Leocadio Maia, Eduardo Leuschner, Manoel Filipe Tinoco, Hermann Godatz, Constant Cerard Divisé, João Candido de Oliveira (Podemos..., 1900, p.2).

planalto, algo que impulsionou a economia curitibana (Pereira, 1996; Westphalen, 1998)¹¹⁶.

Considerando que foram 53 peticionários na moção pela quarentena, esse total representou um pouco menos de 1% dos munícipes de Paranaguá. Peticionários que seriam impactados com os acontecimentos que rapidamente se sucederam.

No dia 31 de maio o governo federal, através de ato do Inspetor Geral de Saúde dos Portos nacionais, expediu uma ordem de transferência da sede da Inspetoria de Saúde dos Portos paranaense de Paranaguá para a cidade de Antonina. O *Diário da Tarde* transcreveu telegrama recebido de Paranaguá sobre o impacto que a determinação estava causando, começando com o pedido de substituição feito por Petit Carneiro, que atuava como Inspetor interino. O médico alegou impossibilidade de residir na nova sede e, indicou como seu substituto o doutor Chagas Pereira, de Antonina; o doutor aceitou e o governo federal aprovou (A peste, 1900b).

Paralelamente, a mudança gerou despesas extraordinárias para as companhias de transporte marítimo, cujo destino final era o porto de Paranaguá, pois estas teriam que antes seguir à Antonina, entrando na baía de Paranaguá, fazendo um desvio que, entre ida e volta, somava quase 60 quilômetros¹¹⁷.

Reiterando informação comentada no dia anterior pelo *Diário da Tarde* (A peste, 1900b), o jornal carioca *Gazeta de Notícias*, do dia 1º de junho, reproduziu telegrama enviado pela “comissão popular” ao periódico afirmando que, “o povo de Paranaguá protestava solenemente perante a nação pela responsabilidade dos antoninenses pelo aparecimento da peste no Estado,

¹¹⁶Na capital do Paraná, a expansão da indústria ervateira, concorreu para o aumento do número de oficinas e fábricas, tanto diretamente ligadas a produção e exportação do produto (fundições, madeireiras, etc) quando para atendimento das demandas da crescente população urbana, inclusive os ricos produtores de erva-mate, o que impulsionou a diversificação do comércio local.

¹¹⁷Passado um ano, o transtorno gerado a partir dessa decisão do governo federal pode ser vislumbrado, a partir de um caso relatado em artigo do mesmo periódico. O texto transcrevia informações apresentada pelo comandante do vapor argentino *Freda*, Thomaz Scott Brabe que, tendo sido obrigado a aportar em Antonina e não em Paranaguá, reclamava ao ministro do Interior indenização pelos prejuízos. A resposta do ministro, Epitacio Pessôa, afirmava que caberia ao estado do Paraná verificar a pertinência da solicitação, pois “a população de Paranaguá, dominada pelo pânico, opôs-se violentamente à visita e entrada dos navios daqui [Rio de Janeiro] procedentes, obstando que a autoridade federal cumprisse as ordens do governo” (Vapor *Freda*, 1901, p.1).

caso permitam as visitas sanitárias no porto de Antonina” (Telegrammas, 1900, p.1). Se a iniciativa da distribuição desse tipo de nota à imprensa era também uma tentativa de cooptar moradores de Antonina (e outras localidades) para ação pela “quarentena de observação”, isso não funcionou.

Ecos de disputas passadas sobre qual local sediaria a Capitania de portos paranaense, Paranaguá ou Antonina, podem ter concorrido para a aquiescência de antonienses em receber a Inspetoria de Saúde dos Portos. Entre os parnanguaras, mesmo que vislumbrassem prejuízos econômicos e políticos com a transferência, isso parece não ter revertido em aumento significativo de adeptos das ações da “comissão popular”.

Nos jornais curitibanos que relataram esses acontecimentos muitas vezes as palavras povo e população foram utilizadas para nomear os adeptos da mobilização pela quarentena em Paranaguá, entretanto, além dos 53 signatários da moção, não foi divulgado um número, mesmo aproximado, do total de participantes do movimento (diferente do que aconteceu em fevereiro de 1889).

O navio *Prudente de Moraes* chegou, fundeou próximo do cais, mas foi proibido de desembarcar passageiros pelos manifestantes que estavam no local (não foi informado quantos eram), entretanto, a determinação de mudança da sede da Inspetoria da Saúde dos Portos paranaenses foi cumprida e o *Prudente de de Moraes*, com o doutor Chagas Pereira a bordo, foi transferido para Antonina.

Em Curitiba, o relato do ato final dessa ação, que durou 4 dias, de 28 a 31 de maio, ganhou contornos um pouco diferentes no jornal “independente” *Diário da Tarde* e, dias depois, no *A República*, “órgão do Partido Republicano”, entretanto os dois textos, publicados no início de junho, foram precedidos por um acontecimento singular.

No dia 31 de maio o jornal *Diário da Tarde* publicou o artigo “A peste”, sobre o que estava ocorrendo em Paranaguá:

Apreciando com calma a situação criada pelas autoridades de quem era de esperar a máxima circunspeção, com o fim de fazer valer o prestígio da lei e estabilidade da ordem, e a quem unicamente competia tomar providências gerais, acauteladoras da saúde pública; observando a atitude agressiva de uma parte diminuta da população de Paranaguá, na qual não figuram os

cidadãos de mais prestígio e responsabilidade locais, impedindo o livre exercício da autoridade, - confessamos o nosso assombro por tudo quanto assistimos. *O governo federal, em sua alta sabedoria, julgou medida suficiente para segurança dos demais portos brasileiros mandar que todos os navios costeiros fossem desinfetar na Ilha Grande, dando em seguida livre prática a essas embarcações.* Há porém um porto do território nacional que não se conforma com essa providência e, não julgando-a suficiente, obriga a própria autoridade a não obedecer as determinações superiores por uma intimação que tem algo de ridícula e que deveria partir dos legítimos representantes do município (...) E as horas e os dias vão se sucedendo, e a situação anormalíssima espera uma solução. Donde virá ela? E quando? Enquanto isso, os foguetões lançados ao ar do cais de Paranaguá anunciam, estourando, que são *eles* a única providência eficaz até agora descoberta para evitar a invasão da peste no Paraná (A peste, 1900a, p.2, grifos no original).

O texto foi lido por parnanguaras e seu conteúdo certamente foi comentado. As palavras sobre autoridades inertes e “cidadãos de mais prestígio” que tinha participação de um movimento que tinha “algo de ridículo”, teve resposta imediata. No dia seguinte, 20 dos 30 assinantes do jornal no porto paranense devolveram, intactos, os exemplares para a sede do periódico, em Curitiba, paralelamente, enviaram telegrama ao jornal *A República* informando que essa atitude tinha sido motivada pelos conceitos externados no “artigo de fundo”, ou seja, o editorial do *Diário da Tarde* (Provas de sympathia, 1900, p.2; Recebemos..., 1900a, p.1).

Foi entre a publicação do artigo “A peste” e o boicote de vários assinantes parnanguaras do jornal, que o *Diário da Tarde* recebeu e depois publicou, no dia 1º de junho, um telegrama enviado de Paranaguá (o remetente não foi revelado), informando o espanto com as palavras do antoninense Joaquim Loyola, membro do Congresso estadual, sobre a “festiva recepção” do *Prudente de Moraes* em Antonina, pois os parnanguaras “festejam o triunfo da causa justa do povo, não consentindo no desembarque dos passageiros de portos infeccionados” (Avulso, 1900, p. 3).

É possível que o referido telegrama tenha sido enviado ao *Diário da Tarde* por um dos membro do “comissão popular” antes da leitura do texto “A peste”, dia 31 de maio. Exato é que, no dia 2 de junho, o *Diário da Tarde* publicou o artigo “Acinte?”, que começava com a declaração: a imprensa “na defesa dos interesses gerais de seus concidadãos, não pode se colocar

sistematicamente ao lado de uma facção, quando não a julga justa e razoável”. Nos parágrafos seguintes, a inconsistência do movimento que tinha acontecido em Paranaguá voltou a ser discutida:

A mudança da sede da inspetoria dos portos para a cidade de Antonina, prova sobejamente que o próprio governo federal considerou, com justiça ou não, o porto de Paranaguá inteiramente fora da lei. Não podia realmente prolongar-se por mais tempo sem uma solução séria, a situação anormal em que se achavam passageiros que deviam desembarcar neste Estado e os que se destinavam aos portos do Sul. Tomaram os governos federal e estadual as necessárias providências para acautelar-nos do mal? Esperemos que sim. O que de modo algum poderemos aplaudir é a intervenção violenta do povo, impedindo a autoridade o livre exercício de suas funções. Admira-nos em tudo isto a atitude impassível da benemérita câmara municipal de Paranaguá, que não se furtaria, por certo, a ser a intérprete solícita do povo, se justa achasse a atitude assumida pelo mesmo (Acinte?, 1900, p.2).

Informados sobre a devolução dos exemplares do *Diario da Tarde*, os jornais curitibanos *Gazeta do Povo* e *O Commercio* editaram mensagens de apoio à defesa da livre atuação da imprensa. O periódico também recebeu demonstrações de solidariedade de vários de seus leitores e de leitores de outros jornais de Curitiba, conforme notas publicadas no *A República* (Provas de sympathia, 1900, p.2; Recebemos..., 1900b, p.1).

Foi nesse contexto que, no dia 5 de junho, o jornal *A República* publicou um longo artigo assinado por Epaminondas, que parecia um balanço final dos acontecimentos em Paranaguá. O texto do jornal, alinhado com o governo estadual, desmentia o telegrama publicado no *Diario da Tarde* dia 1º de junho, sobre comemoração no cais quando o *Prudente de Moraes* zarparou, afirmando:

O dr. Petit (...) designou o dr. Chagas Pereira, que reside em Antonina e achava-se aqui casualmente, o qual aceitando o cargo de inspetor de saúde seguiu para exercer suas funções. Embarcou o dr. Chagas Pereira em presença da *comissão popular*, que manteve-se (sic) muda e quieta, dissolvendo-se logo depois ali mesmo no cais. Em vista desse resultado seguiu o “Prudente de Moraes” para Antonina, onde chegou embandeirado, em arco, sendo os passageiros recebidos festivamente pelo povo (Epaminondas, 1900, p.1-2, grifo do jornal)

E diferente dos artigos do “independente” *Diario da Tarde*, no texto de Epaminondas as críticas ao movimento em Paranaguá eram em grande medida utilizadas para enaltecer o governo estadual:

Terminou hoje a farça ridícula, há 4 dias em cena(...) E assim terminam as questões levianamente suscitadas por homens sem critério, e que entendem poder abusar dos sagrados direitos do povo, que não sabem representar. Acredito que alguns fossem impelidos pelo terror que a todos causa a ideia de ser o Estado invadido pela terrível peste (...). Mas, o tiro saiu-lhes pela culatra, e o nosso chefe provou-lhes mais uma vez a força de seu prestígio perante o Governo Federal, e agora fechado o porto [de Paranaguá] teremos de sofrer as consequências da incomunicabilidade com os portos d’onde recebemos até gêneros de primeira necessidade! Felizmente os homens sensatos de Paranaguá não se envolveram nessa triste palhaçada (...) (Epaminondas, 1900, p.1-2.)¹¹⁸.

Se a ação da “comissão popular” foi ou não um ato político, do qual participaram poucas pessoas, apesar do nome adotado pelo grupo coordenador do movimento, essa movimentação só aconteceu pela comoção efetiva que a ameaça da peste bubônica causava. O medo da doença se espalhava pelo Brasil desde a confirmação do primeiro caso no Rio de Janeiro.

Nesse contexto que, no dia 5 de junho (mesmo da edição do texto de Epaminondas), com o aumento do número de casos de peste bubônica na Capital Federal, o governo brasileiro determinou a realização da “quarentena de observação” nos portos do país. O telegrama enviado pelo ministro do Interior ao governo do Paraná foi publicado no *A República* dia 8 de junho:

Rio, 6 de junho de 1900. – Sr. governador do Estado, Curitiba. – Governo atendendo atuais condições sanitárias desta capital resolveu *portaria ontem*: 1º Determinar que navios saídos do Rio de Janeiro com destino aos portos nacionais só possam ter livre prática nesses portos depois de decorridos dez dias contados da data saída; 2º Manter providencia constante portaria 21 maio último que impôs todos os navios saídos porto Rio de Janeiro a obrigação de seguirem diretamente para o lazareto Ilha Grande, afim de serem desinfetados e antes de fazerem viagem portos dos estado; 3º Permitir que operem em quarentena nos portos estados navios que não houverem sido desinfetados e

¹¹⁸Epaminondas clamava ao governo federal a repreensão de alguns de seus funcionários que tinham participado do abaixo-assinado, bem como para a necessidade de ser solicitada a retirada dos consules da Argentina e do Uruguai que tinham se comportado indevidamente, fazendo grande escândalo sobre o que estava acontecendo, apresentando-se à frente de um grupo de insurgentes (Epaminondas, 1900, p.1-2).

apresentarem com menos de dez dias viagem desde que autoridade sanitária federal do porto entender que ditas operações em quarentena podem ser efetuadas sem perigo para a saúde pública. Ministro do Interior (Governo..., 1900, p. 1. Grifo meu)¹¹⁹.

No Paraná, com a sede da Inspetoria da Saúde dos Portos em Antonina, a possibilidade de realizar “quarentena de observação”, conforme previsto na portaria federal, tinha um obstáculo preliminar: a inexistência de local para tal prática no município. Em conversas entre o prefeito de Antonina e o governo paranaense foi aventada a compra e adaptação de uma casa nos arredores do município, o que foi descartado. Mesmo considerando a distância entre a ilha das Cobras e a sede da Inspetoria, o Lazareto da ilha foi o local escolhido e o governo estadual anunciou que seriam feitos alguns reparos no prédio existente para eventual cumprimento de quarentenas(Silva, 1901).

Enquanto as considerações sobre o possível local das quarentenas eram realizadas, no dia 9 de junho o ministro do Interior expediu ordem para o retorno da sede da Inspetoria de Saúde dos Portos para Paranaguá. Um ato que teve como fator decisivo a informação, enviada pelo prefeito de Paranaguá, que “o povo cedeu tudo”, ou seja, não haveria obstáculos as ações efetuadas a partir de diretrizes do governo federal (Lê-se no *Paranaguá...*, 1900, p. 1). A mudança da sede foi efetivada no dia 11 de junho, quando o doutor João Coelho Moreira, que tinha assumido o cargo de Inspetor da Saúde do Porto¹²⁰, recebeu autorização oficial para tal ato, em comunicado encaminhado pelo secretário do Interior do governo do Paraná(Parte Official, 1900e). Com o retorno da Inspetoria para o porto de Paranaguá, o caso do pacote *Prudente de Moraes* estava efetivamente encerrado.

Nesse período, coincidindo com a determinação federal sobre a “quarentena de observação”, que poderia acontecer inclusive nos estados,

¹¹⁹Na mesma data da decretação da nova portaria, o governo do Rio Grande do Sul implementou medidas para desinfecção de navios (bagagens e cargas), isolamento de pessoas suspeitas e realização da observação de 10 dias em embarcações que atracassem em Porto Alegre, Rio Grande (onde foi estabelecido passaporte sanitário) e Pelotas (O governo..., 1900; O exmo sr. dr..., 1900). Considerando a situação de proximidade com portos do Uruguai e Argentina, não é descabido supor que o governo do Rio Grande do Sul tenha sido dos primeiros a receber informação sobre a nova decisão federal.

¹²⁰No dia 24 de outubro de 1899, o jornal *A Republica* informou a nomeação, por decreto de 7 de outubro de 1899, de João Coelho Moreira como Inspetor da Saúde do Porto. Entretanto, o cargo foi ocupado interinamente pelos doutores Petit Carneiro e Chagas Pereira até meados de 1900(Saude dos portos, 1899).

aumentou a responsabilidade das unidades da federação, e também das sede de saúde dos portos, para evitar a disseminação da peste bubônica.

Não por acaso, com a evidente intenção de instruir a população, no dia 9 de junho o jornal *A República* editou as prescrições divulgadas pela Diretoria Geral de Higiene, órgão do governo federal, e que eram recomendadas pela Secretaria do Interior do Paraná.

Entre os cuidados, destacavam-se dois: 1º evitar o contato com as pessoas vindas de local infectado e com as afetadas da doença e o 2º rigor no saneamento das habitações e no asseio corporal. Dois preceitos eram considerados principais: um deles, o isolamento dos veículos que direta e indiretamente estariam envolvidos no contágio, como roupas, objetos dos doentes, insetos (pulgas, mosquitos, moscas, formigas) e animais roedores (rato, camundongo, gato) e o outro, eliminar os elementos favorecedores no desenvolvimento do bacilo, que enfatizavam os cuidados com o corpo (dos banhos regulares à qualidade da água ingerida, da moderação de exercícios físicos a evitar contato com pessoas vindas de locais contaminados) (Peste bubonica, 1900e, p. 1).

O texto continuava com uma série de prescrições sobre salubridade das moradias, com destaque para a limpeza dos “aparelhos sanitários” (pia, privada, bacias para toiettes, etc) e indicações sobre como evitar a proliferação de ratos domésticos e das temidas pulgas¹²¹(Peste bubonica, 1900e, p. 1).

Esta publicação foi saudada no *Diario da Tarde*, que recomendou aos paranaenses a leitura das prescrições disponibilizadas no *A República* (Os nossos colegas..., 1900, p. 3). O mesmo jornal reeditou o texto, nos dias 10 e 13 de junho, com pequenos acréscimos, relativos aos cuidados com as roupas, utensílios e mobílias. Assim, em plena era bacteriológica, o meio apresentado de forma destacada para combater a doença e sua disseminação era a higiene, cuja eficácia contra doenças era defendida há décadas, mas sob outra perspectiva, a da infecção-miasmática, cada vez mais relegada.

¹²¹Para extermínio dos roedores, e das pulgas, eram indicados: ratoeiras, preparados alimentares contaminados e gases tóxicos, tais como os vapores de ácido sulfuroso, e também a incineração dos cadáveres dos roedores. Quanto aos “aparelhos sanitários”, o texto prescrevia a desinfecções das latrinas com soluções desinfetantes de sulfato de cobre, sulfato de ferro, clorureto de cal, ou leite de cal (Peste bubonica, 1900e, p. 1).

Mas, se para a população as prescrições divulgadas reforçavam a educação em práticas salubres aprendidas há tempos, entre médicos paranaenses, como em outras partes do Brasil, os debates ganhavam outros desdobramentos, informados por novas diretrizes e descobertas da medicina (Silva, 2015; Carreta, 2011). Era discutido qual o período ideal de quarentena (a partir de observações apresentadas sobre o bacilo da doença) e as implicações do uso do soro antipestoso curativo e também como preventivo e de vacinas (Reunião medica, 1900a; Reunião medica, 1900b; Serzedello, 1901).

Os meses passaram e, como informou no ano seguinte o secretário do Interior, Octavio Silva (1901), não houve a utilização do Lazareto da Ilha das Cobras pela ausência, nos navios que ancoraram em Paranaguá ou entre os paranaenses, de casos de peste bubônica ou mesmo suspeitos durante o ano de 1900¹²².

2.2 - A PESTE EM PARANAGUÁ, 1902

Em setembro de 1901, passado pouco mais de um ano dos acontecimentos deflagrados devido à ameaça da peste bubônica no porto de Paranaguá, artigo do *Diario da Tarde* informava seus leitores sobre casos da doença identificados no Rio de Janeiro, onde também eram constatadas pessoas com varíola. O texto alertava para a importância da manutenção dos preceitos higiênicos e da vacinação contra a varíola, clamando para a atenção e ação das autoridades paranaenses de saúde ao mínimo sinal de ameaça dessas moléstias:

O povo precisa precaver-se contra a possível visita dos hóspedes tão temíveis. Aconselhamos a todos a mais fiel observância dos preceitos de higiene: limpeza das casas e dos

¹²²Na Capital Federal, a “quarentena de observação” foi suprimida no dia 10 de outubro de 1900, pois o governo estava “convencido de haver voltado aos espíritos uma relativa tranquilidade”; a peste bubônica foi declarada extinta em 9 de março de 1901 (Pessoa, 1901, p. 315), algo que se repetiu em outros locais do Brasil. Em 1900, além do porto do Rio de Janeiro, os portos que apresentaram número significativo de casos de peste bubônica foram Santos (Carmo; Matos, 2022) e Fortaleza (Aragão et al, 2007). Entre as cidades não portuárias que foram vitimadas pela doença, destaque para a cidade de São Paulo (Alves, 1901).

quintais, asseio do corpo, cuidados na alimentação, etc. Contra a varíola indicamos a vacinação e a revacinação, como medida preventiva. Em relação a esta e a outras epidemias que grassam no Rio, cumpre que as autoridades de higiene do Estado, a mais leve suspeita da existência de um caso de natureza epidêmica, tratem de isolá-lo de acordo com as regras estabelecidas na ciência. É preciso que tenhamos em lembrança o velho provérbio “Antes prevenir do que curar”. Estamos sob uma terrível ameaça: Antes acreditá-la maior, do que descurá-la (As epidemias no Rio, 1901, p.1).

Na mesma data da publicação desse artigo, dia 30 de setembro, o governo federal modificou, pelo Decreto n. 4.184, o Regulamento Sanitário Federal no que dizia respeito à profilaxia marítima, determinando que os navios saídos do Rio de Janeiro com destino a outros portos nacionais, depois de submetidos à visita sanitária e desinfetados no porto “de saída” ou no Lazareto de Ilha Grande, levariam um médico a bordo (nos navios nacionais, o médico de bordo seria investido como Inspetor Sanitário de Navio pelo Diretor Geral de Saúde Pública)¹²³. Caso durante a viagem fosse confirmada uma suspeita de doença ou se o navio chegasse ao porto com doentes, todos da embarcação seriam submetidos à quarentena de dez dias a bordo ou o navio regressaria ao Lazareto Ilha Grande, se no porto de chegada não tivesse condições de realizar a quarentena (Brasil, 1901a).

Parecendo responder à controvérsia sobre qual o prazo ideal de quarentena no caso da peste bubônica, o Decreto nº 4.185, também do dia 30 de setembro, determinou que o prazo regulamentar quarentenário da doença era de dez dias, um período que conjugaria os “interesses da saúde pública com os do comércio e da navegação”(Brasil 1901b).

Essas mudanças na legislação, aconteceram quando já existia nova ameaça de epidêmica de peste na cidade do Rio de Janeiro; a Capital Federal

¹²³ Desde 1890 o Decreto nº 857 de 13 de outubro, que regulou o serviço da Companhia de Navegação Lloyd Brasileiro, determinava: paquetes (1ª linha transatlântica, 2ª norte, 3ª sul, 4ª intermediária) terão a bordo um médico, medicamentos e instrumentais cirúrgicos e nas demais embarcações, somente estes dois últimos (Brasil, 1890b). A Companhia de Navegação Lloyd Brasileiro foi criada pelo Decreto nº 208, de 19 de fevereiro de 1890, no contexto da expansão das exportações de café pelo Brasil, a partir da fusão das companhias nacionais que realizavam navegação de cabotagem (cujas linhas foram mantidas) e da inauguração de duas linhas transoceânicas, a Ocidente e Norte Europeu e a Mediterrâneo. Nos seus primeiros anos de existência os navios da companhia, que tinha uma gestão privada, mas era ligada ao estado brasileiro (passou por diversos regimes administrativos e patrimoniais até ser extinta em 2002), também era uma espécie de reserva da marinha de guerra nacional (Goularti Filho, 2009).

foi declarada infectada no dia 27 de setembro. Segundo o *Diário da Tarde*, considerando a situação do porto italiano de Nápoles à época, local de onde partiam muitos imigrantes para o Brasil, é muito provável que a doença tenha aportado no país com os recém-chegados da Itália (A peste bubônica, 1901).

Com as notícias sobre o Rio de Janeiro, dia 4 de outubro outro artigo desse mesmo periódico, assinado por Erasto, denunciava o descaso com que o assunto peste bubônica estava sendo tratado, tanto pela população quanto por médicos e autoridades governamentais:

Há dois anos, mais ou menos, quando se manifestaram os primeiros casos de peste na cidade de Santos, não houve aqui no Paraná quem não se arrecesse pela evasão do terrível morbo. A classe médica, se bem me lembro, pôs-se prontamente a campo, ora reunindo-se para indicar os meios profiláticos que o momento exigia, ora inserindo na imprensa notícias circunstanciadas sobre a origem do mal. E ante a perspectiva do assolamento da peste, falavam, todos no auge do horror, da mortandade que essa moléstia causava onde quer que aportasse. Entanto hoje as notícias referentes a peste negra passam quase despercebidas ou são lidas com indiferença. Isto quanto a população, quanto as autoridades sanitárias e a classe médica em geral, não me consta que desta feita até hoje hajam tomado providência de qualquer ordem, ou deliberado coletivamente sobre o perigo que nos ameaça (Erasto, 1901, p.1).

O que talvez Erasto não tenha considerado era o fato de, segundo as primeiras informações sobre a peste bubônica, a doença não estar se manifestando de forma grave (Silva, 2015; Nascimento, 2011). Essa percepção, que circulava nacionalmente, poderia concorrer para que no Paraná, onde a doença não tinha feito vítimas durante as primeiras ondas da doença no Brasil, as pessoas estivessem muito mais desatentas do que ficariam contra outras doenças, como febre amarela ou varíola, cujos perigos tinham vivenciado em anos anteriores.

Nesse sentido, temendo possíveis consequências da atitude descuidada das pessoas, o jornal *Diário da Tarde* publicou as seguintes observações e instruções:

É nosso dever todavia prevenir ao povo do perigo tremendo e iminente que correm a sua saúde e a sua vida. Pela lei natural da adaptação ao meio podem os germens readquirir em dada

ocasião toda a sua virulência perdida, e então poderemos ser testemunhas dessas medonhas hecatombes, que tornaram-se (sic) célebres nos fatos das desgraças humanas. Aqui no Paraná, e em nossa capital, principalmente, corremos um grande risco: as comunicações fáceis e repetidas com o Rio de Janeiro, as más condições higiênicas das nossas cidades, finalmente a falta de medidas rigorosas de defesa sanitária, nos colocam em uma triste posição de expectativa dolorosa. É preciso que providências sejam tomadas e com urgência para que não tenhamos de nos arrepender mais tarde do nosso quietismo. (...) Ao povo aconselhamos o mais escrupuloso asseio do corpo e do domicílio, desinfecção do interior dos prédios, lavagem amudada e arejo das diversas peças da casa, extinção dos ratos e outras medidas preventivas que o bom senso e o conselho dos competentes lhe indiquem (O perigo ..., 1901, p.1).

Considerando a realidade da difusão da doença em setembro, e contradizendo a afirmação genérica de Erasto, sobre falta de ações de médicos e de autoridades sanitárias (Erasto, 1901, p.1), o jornal *A Republica* repetiria regularmente, de setembro a novembro de 1901, prescrições da diretoria do Serviço Sanitário parananese(Directoria..., 1901a).

As prescrições eram: manutenção do asseio pessoal; desinfecções interna de casas com creolina e ácido fênico a 5% (preferindo o sulfato de cobre para desinfecção das matérias fecais) e com aplicação de vapores sulfurosos nos porões e outros compartimentos secundários das habitações; as casas deveriam ser caiadas. Alertando para o respeito às determinações do Regulamento sanitário, a diretoria solicitava que os médicos notificassem àquele órgão estadual de saúde sobre casos da moléstia epidêmica identificados em suas clínicas, o que agilizaria as providências médico-governamentais(Directoria..., 1901a)¹²⁴.

No início de outubro, o doutor Randolpho Serzedello, diretor do Serviço Sanitário, deslocou-se para Paranaguá para verificar as condições locais e avaliar as possíveis ações para impedir a disseminação da peste bubônica no Paraná (Diversas, 1901). Um dos itens avaliados, depois de emitido o alerta para o cuidado com a higiene, foi o das condições para o estabelecimento da quarentena, algo que, mesmo com o tempo reduzido para 10 dias, acarretava despesas e eventuais dificuldades operacionais para os portos estaduais que

¹²⁴Confira, como exemplos de outras edições do *A Republica*, as edições dos dias 1, 9 e 29 de outubro (Directoria..., 1901b, p.2; Directoria..., 1901c, p.2; Directoria..., 1901d, p.2; Directoria ..., 1901e, p. 3).

optassem por estabelecer tal medida, já realizada regularmente no Rio de Janeiro (Barroso Junior, 1902). Apesar das questões financeiras e administrativas, entre os parnanguaras assustados com os acontecimentos dos últimos anos, a possibilidade da realização da “quarentena de observação” deve ter gerado um pouco de tranquilidade.

Conforme relatório de Serzedello, a Repartição do Serviço Sanitário em Paranaguá dispunha de pouco material para o combate da peste bubônica em caso de a doença se espalhar pela cidade portuária. Para realizar a desinfecção de toda a área, além de estufas locomóveis, existiam apenas dois pulverizadores de Genest & Hercher, com avarias, mas o necessário seriam quatro ou cinco devidamente funcionando (Serzedello, 1902). Estes aparelhos, menores que as estufas, aspergiam soluções antissépticas criando uma espécie de névoa que higienizava o ambiente (Peixoto, 1926).

Paralelamente, o secretário do Interior, Octavio Silva, temendo a introdução e difusão da doença no Paraná, apresentou ao governo estadual o pedido para o restabelecimento do cargo de delegado sanitário (auxiliar do diretor Sanitário, cargo não remunerado) que, segundo o Regulamento Sanitário paranaense, tornaria mais viável e ágil as tarefas da Diretoria do Serviço Sanitário em tempos de epidemia; lembrava que esse órgão estadual era formado por apenas dois médicos, o próprio diretor e o inspetor sanitário (Silva, 1901).

Foi nessa conjuntura, de avisos ao povo, considerações sobre a realização de quarentena e dificuldades de material e pessoal para eventual combate à epidemia de peste bubônica que, em dezembro de 1901, uma grande mortandade de ratos alarmou a população de Paranaguá. Foi imediato o novo deslocamento do diretor do Serviço Sanitário para o porto e, depois de algumas avaliações, o veredito foi que a ocorrência não tinha gravidade e de “ser excelente o estado sanitário da cidade”, conforme publicado no *Diário da Tarde* (Sabemos..., 1901, p. 2).

Nos dias seguintes, festas de final de ano e comemorações de ano novo transcorreram sem sobressaltos em Paranaguá. Entretanto, desde novembro pontuavam na imprensa curitibana informes sobre o alastramento internacional da peste bubônica: Glasglow, na Escócia; portos russos; cidades egípcias no Mediterrâneo; Assumpção, no vizinho Paraguai (Peste bubonica,

1901a; Peste bubonica, 1901b). Aumentando o temor daqueles que acompanhavam tais informes, em outubro notícia editada no *Diario da Tarde* confirmou que tinham sido identificados casos da doença na cidade de Campos, no litoral fluminense (O perigo..., 1901); entre os médicos designados para atuar, aplicando soro antipestoso, nos moradores de Campos, estava o doutor Abdon Petit Carneiro que à época era funcionário do Instituto Soroterápico de São Paulo (depois chamado Instituto Butantan)(Serum, 1901, p. 2).

A paulatina divulgação dessas e outras informações semelhantes, coincidiram, início de 1902, com a mudança de panorama em Paranaguá. Em 7 de fevereiro uma criança doente na cidade deflagrou, entre os habitantes locais, boatos alarmantes sobre a natureza da doença, para muitos era peste bubônica (Circula..., 1902).

No dia 8 de fevereiro, o jornal *A Republica* afirmou que, preventivamente, o governo paranaense havia solicitado à Diretoria Geral de Saúde (Rio de Janeiro) uma remessa de soro antipestoso e seringas. A resposta do diretor do órgão federal, doutor Nuno de Andrade, foi imediata, informando que soro, vacina e seringas tinham sido prontamente despachados pelo vapor *Itapacy* (Peste bubonica, 1902a). Andrade também enviou ao governo paranaense um comunicado dizendo que, caso necessário, disponibilizaria todo o auxílio à Repartição do Serviço Sanitário do Paraná (Peste bubonica, 1902b).

Como parte dessa ação preventiva, o prefeito de Paranaguá, Theodorico dos Santos, convidou o doutor Randolpho Serzedello para examinar a criança doente. No dia 10 de fevereiro artigo do *Diario da Tarde* transcreveu as palavras de Serzedello sobre a situação na cidade portuária, começando com o encontro com Petit Carneiro que se encontrava na localidade:

No dia que cheguei aquela cidade, sabendo que ali se achava o sr. Dr. Petit Carneiro (...) fomos eu e o sr. prefeito pedir ao ilustre colega para examinar o referido doente e dar-nos a sua opinião sobre o caso. O sr. Dr. Petit disse-nos que não nos podia atender por ter de seguir naquele mesmo dia para Curitiba, mas que já havia examinado o doente e que acreditava tratar-se de um caso suspeito de peste, o qual nenhum perigo poderia trazer para a população, visto já se achar o doente em franca convalescença, não existindo mais o bacilo pestoso, isso fato tornando-se impossível o exame

bacteriológico. Não obstante nos ter afirmado o ilustre colega que mais nenhum perigo poderia haver, convidei o sr dr. Coelho Moreira, inspetor de saúde e o sr. Dr Mello, médico municipal, para irmos juntos examinar a criança enferma. Foi-nos então apresentada uma menina de 10 anos de idade, de um temperamento linfático, apresentando uma adenite na região cervical. (...) Na ausência de todos estes sintomas características da peste bubônica, tivemos de nos guiar único e exclusivamente pela adenite que o doente apresentava e então concordamos que se poderia tratar de um caso meramente suspeito de peste, revestido de forma ganglionar. Iguamente acordamos que, achando-se o enfermo aos cuidados da família do sr. Domingos Soriano, deveria ali continuar isolado até seu completo restabelecimento, devendo-se sanear depois o domicílio. Finalmente, considerando tudo terminado, retirei-me para esta cidade, tendo pedido aos ilustres clínicos de Paranaguá que nos comunicassem qualquer suspeição que houvesse sobre o aparecimento da moléstia (Peste bubonica, 1902c, p.1).

Depois das palavras do médico, o artigo lembrou o significativo aumento do número de roedores mortos em Paranaguá há dias e, sem meias palavras, questionou: “Não conviria o governo mandar estudar a natureza da moléstia que ataca os ratos de Paranaguá, com o fim de certificar-se do perigo que nos ameaça e tomar nesse caso as providências que a saúde pública impõe? (Peste bubonica, 1902c, p.1)”.

Na semana seguinte, parecendo repetir o que tinha ocorrido no porto de Santos pouco antes da confirmação da peste bubônica em 1899 (Benchimol, 1999), a mortandade desses animais continuou em Paranaguá e outros casos de pessoas mortas sem causa identificada aumentaram o temor popular. Nos jornais da Capital paranaense eram publicados pedidos de averiguação urgente desses casos pelas autoridades estaduais de saúde (Peste bubonica?, 1902a). No dia 17 de fevereiro informe enviado de Paranaguá ao *Diario da Tarde* retratava um cenário preocupante:

Vão-se para as mansões da morte pobres criaturas com uma rapidez que pasma. Dizem uns que é uma febre de mau caráter¹²⁵; dizem outros que trata-se, nada mais nada menos, da peste bubônica. Não sei, e, ao que parece, nem os médicos sabem; mas o que é verdade é que todos os dias verificam-se óbitos e mais óbitos. Por outro lado, continuam a aparecer ratos mortos em grande quantidade, fato este que é, na opinião

¹²⁵ A denominação “febre de mau caráter”, tributária da tese infeccionista, era muitas vezes utilizada nesse período para designar o impaludismo ou malária.

dos entendidos, o primeiro prenúncio da peste. Muita gente começa a retirar-se da cidade (Correspondencia, 1902, p.1).

O jornal voltou ao tema no dia 19 de fevereiro, publicando um breve relato sobre a triste situação em Paranaguá, enfatizando o medo crescente das pessoas e a falta de ação das autoridades médico-governamentais diante de mortes que, com grande probabilidade, tinham sido causadas por peste.

Desde dezembro [de 1901] que diariamente aparecem ratos mortos em Paranaguá sem que até hoje, a municipalidade, procurando saber o motivo; o certo é que dois meninos, que de casa de uma respeitável casa comercial, costumavam apanhá-los, morreram e um deles com tumores, sendo estes dois casos considerados suspeitos, o último pelos drs. Serzedello e Petit Carneiro, *sendo por este garantido particularmente, que era um caso legítimo de peste*. Este pequeno faleceu a 10 do corrente; segundo consta não houve a mínima cautela, e o médico assistente foi o diretor da higiene municipal. A 15 faleceu com quatro dias de moléstia, uma mulher forte e robusta, Maria Rolla, sem assistência médica, e conquanto se propalasse ser vítima da peste, foi sepultada sem procurar se conhecer a causa da moléstia. Ainda a 18 faleceu um pequeno filho do Araponga; se diz que com tumores pela garganta e orelhas e nenhuma providência se tomou. (...) [A] mortandade dos ratos tem aterrorizado a população, tanto mais que não se preocupa a higiene municipal com esse fato e descuida-se até das visitas sanitárias determinadas pelas Posturas¹²⁶ (Peste bubonica?, 1902b, p.1, grifo meu).

Essa relação com o medo do contágio no caso da peste foi descrita no Decamerão, ambientado no século XIV. No livro de Boccaccio (1971, p.14) a difusão da doença ocorreria a partir do falar do doente (o ar ficaria corrompido), do cuidar do doente e também do mexer nas roupas ou “em qualquer outra coisa que tivesse sido tocada, ou utilizada por aqueles enfermos”. Uma situação cuja única possibilidade de salvação era fugir e se isolar até passar o período da doença.

Retornando às considerações publicadas no *Diario da Tarde*, se era ou não verdadeira a informação sobre Petit Carneiro ter “garantido

¹²⁶ Nesse mesmo artigo, o autor (não identificado) denunciou a péssima qualidade da água disponibilizada para a população. Segundo o texto as “febres de mau caráter” que vitimavam moradores de Paranaguá seriam causadas pelo consumo da água da principal fonte da cidade, deteriorada devido a captação da água de banhados (Peste bubonica?, 1902b, p.1). A questão da qualidade da água continuou como tema de artigos nos dias seguintes.

particularmente” que um dos casos era peste (Peste bubônica?, 1902b), para os leitores do jornal a sensação de perigo tornou-se iminente. Mas, houve reação de outro jornal da Capital paranaense.

No dia 20 de fevereiro no *A Republica* artigo afirmou que o intuito dos textos do *Diario da Tarde*, de 17 e 19 de fevereiro, era simplesmente desdenhar as autoridades parnanguaras, que os preceitos higiênicos eram postos em prática na cidade portuária e que o governo do Estado não tinha deixado de empregar a vigilância a partir de notícias de prováveis casos de peste em Paranaguá, os quais, até o momento, não tinham sido confirmadas (O Diario da Tarde..., 1902).

As palavras publicadas nos dois jornais, independente das críticas ou elogios às ações médico-governamentais, refletiam divergências entre políticos parnanguaras e entre esses e o governo estadual. Nesse sentido, mantendo sua postura de jornal sem compromisso político, o *Diario da Tarde* publicou, em 22 de fevereiro, uma réplica do médico municipal de Paranaguá, José Justino de Mello, às palavras que tinham sido publicadas dias antes no periódico.

É certo que a mortandade de ratos tem sido grande, o que muito tem aterrorizado a população, mas com isso muito se tem preocupado a Prefeitura, como o correspondente poderá verificar, se quiser, dando-se ao trabalho de verificar na Câmara os fatos por ela determinados e mandados executar; e quando à higiene municipal, esta tem feito visitas domiciliares acompanhada do fiscal, e muitas vezes por si só, encontrando geralmente os quintais em bom estado de limpeza e perfeita observância dos preceitos sempre aconselhados. Logo depois do falecimento das duas crianças, previamente declarados suspeitos pelo signatário, na respeitável casa comercial de que fala o informante, foram tomadas medidas de desinfecção aconselhadas pelo assistente diretor de higiene municipal, sendo o último dos enfermos também visto pelos srs. Serzedello, Coelho Moreira e Petit Carneiro, declarando este último também que se tratava de um caso suspeito (...). Diz o correspondente que fora o mesmo dr Petit declarara que não era suspeito o caso, mas sim genuinamente peste. Ora, não é crível que tão distinto colega e tão conhecedor da peste, pois esteve em Campos de onde saiu coberto de louros, não é crível, digo, que esse colega fizesse tão categórica afirmativa (...). Cumpro agora o dever de declarar que por enquanto não existe peste bubônica, e que é infundado o terror que se tem propagado por essa cidade (Secção alheia, 1902a, p.2).

Apesar das explicações do médico, segundo o *Diario da Tarde* era evidente o crescimento da ansiedade dos parnanguaras, tanto pelo aumento de casos suspeitos, quanto pela demora das autoridades de saúde para identificar a causa da mortalidade de ratos e camundongos na cidade. Considerando que em Paranaguá existia um microscópico Leitz, adequado para análise de material dos cadáveres dos animais, o artigo perguntava: “Por que não se faz isto quanto antes? O que se espera? Será preciso que se deem fatos verdadeiros da peste bubônica, para então tomar-se as providências que o caso requer?” (Paranaguá, 1902, p.2). Publicando informações que circulavam em Paranaguá, o jornal afirmou:

(...) diversos óbitos se tem dado na cidade, motivados por uma febre repentina e forte, aparecendo nas vítimas, segundo lhe consta, tumores pelo pescoço, braços e virilhas.
[Mas] mesmo que não circulassem ali boatos da morte de diversos indivíduos apresentando febre e bubões, bastaria a mortandade dos ratos, fato testemunhado por toda a população de Paranaguá, para exigir do governo as mais prontas providências no sentido de conhecer da causa dessa mortandade e evitar, no caso que se trate da peste, a sua propagação. (...) Não convirá desde já estabelecer desinfecções em tudo quanto transite de Paranaguá para esta capital? O governo que não descure das medidas a tomar, pois de sua ação depende a sorte do povo (Peste bubonica?, 1902c, p. 1).

Aproximando-se o fim do mês, no dia 26 de fevereiro artigo de primeira página do *Diario da Tarde* afirmou que, mesmo sem os exames bacteriológicos, “parece-nos fora de dúvida que o terrível mal levantino levantou sua tenda tenebrosa naquela cidade do litoral” (Peste bubonica, 1902d, p. 1).

As considerações do artigo seriam confirmadas e, em certo sentido, suplantadas por outro texto, publicado no mesmo número do jornal, mas na segunda página, na seção Notícias e Factos. O texto dizia que o diretor da Repartição Sanitária, doutor Serzedello, que estava em Paranaguá, tinha informado ao governador do Estado que casos de peste bubônica tinham sido identificados na localidade e que o presidente do Paraná havia se comprometido a tomar “as mais enérgicas providências no sentido de jugular a moléstia em seus focos primitivos” (Seguiram..., 26 de fevereiro de 1902, p.2).

No dia seguinte o *A República*, cujos redatores afirmaram manter relativo silêncio sobre a suposição da doença na cidade litorânea, porque aguardava notificação oficial sobre a questão, também publicou artigo sobre o tema. Depois de reproduzir as palavras do diretor do Serviço Sanitário estadual, o texto publicado afirmou que “o governo do Estado está agindo no sentido de conhecer toda verdade e de impedir que os casos suspeitos se reproduzam”. Concluindo, com palavras cautelosas: “Estará a peste bubônica na cidade de Paranaguá? As dúvidas vão desaparecendo” (A peste, 1902a, p.1).

De maneira oposta, o *Diario da Tarde* do dia 27 de fevereiro criticava, na primeira página, as autoridades médico-governamentais parnanguaras e estaduais, pela demora em “tomar medidas para debelar o mal que está, parece, declarado oficialmente” (Peste bubonica, 1902e, p.1). Mesmo evidenciando que não existia uma declaração oficial sobre a presença da peste bubônica em Paranaguá, o texto sugeria três maneiras para evitar a difusão da peste: “1º, atender a Paranaguá onde existe a peste; 2º, às comunicações estabelecidas entre aquela cidade e Curitiba e em 3º lugar às péssimas condições higiênicas na Capital”¹²⁷ (Peste bubonica, 1902e, p.1).

Ao detalhar as considerações sobre a urgência de isolar os doentes em Paranaguá, além da manutenção da limpeza local e higiene pessoal, o texto ressaltava o “soro para a cura dos doentes e para injeções preventivas nos médicos, enfermeiros ou todos que as desejem” (Peste bubonica, 1902e, p.1). Foi informado, sem maiores detalhes, que o governo estadual havia solicitado “grande quantidade” de soro antipestoso (O governo..., 1902, p.2).

Em outro artigo do *Diario da Tarde*, publicado no mesmo dia, na página 2, o jornal curitibano informou que o doutor Serzedello tinha começado efetivamente a tomar providências em Paranaguá, após a morte de um guarda da alfândega chamado Silvino de Castro. O diretor do órgão estadual de saúde determinou o isolamento das pessoas que estiveram em contato com o falecido e vetou o ingresso de qualquer pessoa na casa em que tinha ocorrido o óbito (o

¹²⁷Elencava como urgentes, a limpeza de ruas e fontes e de terrenos baldios, a divulgação da urgente manutenção da limpeza das casas (quintais e porões) pelos moradores, a proibição da remessa para a Capital de qualquer mercadoria que possa transmitir a peste, a desinfecção de tudo o que proceda de Paranaguá. Afirmava a necessidade de manter em observação, por 10 a 15 dias, as pessoas procedentes de Paranaguá e que os vagões da estrada de ferro deveriam ser diariamente desinfetados (Peste bubonica, 1902e, p.1).

local ficou sob a guarda de policiais). Silvino foi enterrado às 22h00, sem acompanhamento, em caixão de madeira hermeticamente fechado e alcatroado. Existiam mais 4 doentes suspeitos na cidade (Peste bubônica, 1902f).

Meses depois o relatório do secretário do Interior do Paraná, apresentou mais detalhes sobre os enterramentos de Silvino de Castro e dos suspeitos de morte por peste bubônica que aconteceram em Paranaguá em 1902. Os caixões eram “forrados interiormente com uma tela embebida em fortes soluções de desinfetantes, exteriormente untados com espessa camada de alcatrão”, ou seja, hermeticamente fechados. Concluindo o secretário relatou que as sepulturas era profundas, contendo grande quantidade de cal virgem, produto que também envolvia todo o caixão no momento do sepultamento; após o término do enterramento, sem acompanhantes, as roupas do pessoal de serviço eram incineradas (Silva, 1902, p.13). Um tipo de atitude diante do perigo avassalador de uma epidemia repetida há décadas. Como escreveu Philippe Ariès (1988, p.212) no século XVIII havia a recomendação “que se afastassem os cadáveres contagiosos, que os enterrassem rapidamente fora das cidades e que desinfectassem as covas com cal viva”.

Em Paranaguá, assim como no Rio de Janeiro, onde a municipalidade, diante da incerteza sobre os primeiros sintomas da peste, tinha determinado que todos os caixões fúnebres fossem cobertos com “uma capa impermeável”¹²⁸ (Silva, 2016, p.194). Era evidente a preocupação que a peste bubônica estava despertando em autoridades médico-governamentais paranaenses e, cada vez mais, na população.

Apesar da maior compreensão sobre as doenças em geral que a medicina experimental estava proporcionando (Faure, 2008; Teixeira, 1995), o combate com vários produtos (da cal à eventual queima de enxofre) e a impermeabilização o quanto possível de um provável foco de contaminação, continuavam tão importantes quanto no tempo que tais ações ainda significavam barrar miasmas.

¹²⁸ Não há informação sobre de qual material, ou produto, era essa capa.

Mas, mesmo com as medidas preventivas sendo efetuadas, que iam de desinfetantes e caixões impermeabilizados até a solicitação de soro antipestoso, as autoridades médico-governamentais ainda não tinham reconhecido oficialmente um caso de peste bubônica em Paranaguá (Do sr. dr. Randolpho..., 1902).

Conforme Serzedello, precauções relativas à salubridade e desinfecção também estariam sendo tomadas em outras locais, inclusive em Curitiba¹²⁹, devido à ocorrência dos falecimentos de doentes suspeitos em Paranaguá, e as ações na cidade portuária tinham como objetivo a prevenção. O médico não confirmou casos de peste (Peste bubonica, 1902g).

Nesse contexto, o medo que a peste bubônica estivesse fazendo vítimas no porto parnanguara e que a moléstia subisse a serra pelos vagões da estrada de ferro, assustou os curitibanos. Houve solicitação para que fosse realizado um rigoroso isolamento dos enfermos de Paranaguá e também o das pessoas que tinham abrigado em suas casas “doentes de peste” (Peste bubonica, 1902i, p.2). Em resposta publicada no *Diario da Tarde* no dia 13 de março, o doutor Serzedello afirmou que a habitação da pessoa “suspeita da peste” era “asseada” e que o contato regular do doente era apenas com “um criado da casa”. O médico também assegurou que outros indivíduos que estiveram no local tinham realizado os devidos processos de desinfecção; concluindo:

Terminando direi que não me é facultado impedir o trânsito de pessoas, e creio mesmo, que a Constituição Federal garante o livre direito de locomoção a todos os cidadãos, sem cogitar de exceção alguma, porque se assim não fosse seria um atentado a liberdade individual. O mais que poderemos fazer, vindas de focos epidêmicos, a um prazo determinado de observação em isolamento ou a rigorosa desinfecções, o que por ora não podemos fazer por não nos terem chegado ainda as estufas [e outros materiais] que o governo do Estado mandou vir do Rio (Peste bubonica, 1902k, p.1).

¹²⁹Médicos e prefeito de Curitiba mobilizaram-se para agilizar providências que incluíam: incineração de ratos, estabelecimento de distritos sanitários (a cargo de um médico para visitas domiciliares), orientação de medidas higiênicas, notificação em caso confirmado da peste e vacinação, além da prioritária organização para a desinfecção de passageiros, bagagens e cargas vindas de Paranaguá pela estrada de ferro e a preparação do Lazareto da cidade caso fosse preciso (A peste, 1902c, p.2; Reuniram-se..., 1902).

A partir do final de fevereiro, com a crescente expectativa da confirmação da peste em Paranaguá, o jornal *A Republica*, repetindo o que tinha realizado em 1900, publicou vários dias pequenos textos chamando a atenção dos leitores para os cuidados higiênicos individuais e domiciliares: evitar aglomerações e o contato com as pessoas afetadas, suspeitas ou vindas de local infectado; realizar a ingestão de alimentos saudáveis e de água potável de boa qualidade, e, principalmente, exterminar os ratos e camundongos (Peste bubônica, 1902h, entre outros).

Paralelamente, o *Diário da Tarde* divulgou uma longa prescrição de ações cotidianas para evitar a doença, começando com os imperativos cuidados com a salubridade:

I Os quintais devem ser conservados todos perfeitamente limpos, sem cisqueiros e sem estrumeiras.

II As latrinas devem ser caiadas e lavadas muitas vezes. As fossas estanques apropriadas à sanitária fazem-se mister, em falta de sistema melhor. As fossas devem ser desinfetadas de quando em vez com água fervendo, cal viva ou qualquer outro desinfetante. As bacias das latrinas devem ser lavadas diariamente.

III Antes de aparecer a epidemia deve se procurar matar os ratos das casas e quintais, por todos os meios conhecidos. Os ratos mortos devem ser queimados, principalmente depois que já estiver declarada a moléstia nesses roedores. Em tal caso deve-se evitar todo e qualquer contato com os ratos mortos. Queima-se os com petróleo.

IV Todos os compartimentos da casa serão lavados as mais vezes possíveis com uma solução de 10 para 1000 de creolina. Evite-se a varredura que levante poeiras prejudiciais. É preferível passar todos os dias sobre o assoalho um pano molhado em uma solução de creolina de 10 para 1000.

V Empregue-se os pós apropriados para matar os insetos. Afaste-se para longe todos os tapetes, couros, reposteiros, etc.

VI Abra-se durante todo o dia as janelas e portas da casa para deixar entrar por todos os escaninhos o ar, a luz e o sol, principalmente.

VII A casinha [latrina externa] merece a maior vigilância, deve-se apresentar limpa, sendo lavada todos os dias. Não convém conservar sobre mesas ou prateleiras restos de comida que são logo cobertos pelo enxame de moscas. As águas servidas nas casas que não tem esgotos e os restos de cozinha, lixo etc. devem ser guardados em latas ou caixões hermeticamente fechados, os quais logo depois de esvaziados devem ser lavados e desinfetados.

VIII Se em uma casa qualquer aparecerem ratos mortos, deve ser ela de pronto abandonada pelos moradores, sujeitando-se a uma rigorosa desinfecção.

IX No quarto de dormir não se conserve roupas dependuradas e em cabides. Exponha-se todos os dias ao sol os colchões, lençóis e mais roupas de cama, assim como toda a roupa de uso diário.

X No caso que seja possível use-se um simples mosquiteiro de fio para evitar à noite a mordedura dos pernilongos.

XI A dispensa [onde ficam os mantimentos], escolhida de preferência pelos ratos para a sua permanência, deve ser cuidadosamente vigiada (Peste bubonica, 1902i, p.1).

Interessante observar que, coincidindo com a divulgação da tese de Carlos Finlay, que atribuiu a um mosquito (que seria nomeado *Stegomyia fasciata* e depois *Aedes aegypti*) a responsabilidade pela difusão da febre amarela, vários médicos defenderam que a peste bubônica poderia também ser difundida por insetos, além das pulgas dos ratos.

Em texto escrito sobre a epidemia na cidade do Porto em 1899, os doutores espanhóis Jaime Ferrán, Federico Viñas y Cusi e Rosendo de Grau, que tinham observado a epidemia na cidade do país vizinho, afirmaram que, além dos roedores, a doença teria se alastrado devido insetos sugadores que, picando os doentes, transportariam e difundiriam o bacilo de Yersin por meio de suas trompas e patas ou ao eliminarem o microrganismo causador da doença por meio de seus dejetos depositados em alimentos e roupas das pessoas (Ferrán; Viñas y Cusi; Grau, 1907). No Brasil, Emílio Ribas, pioneiro na aplicação da teoria de Finlay no Brasil, foi um dos que expressou sua preocupação com a possibilidade de mosquitos também serem vetores da peste bubônica e defendeu o uso do piretro para repeli-los (Almeida, 1998).

Retomando as considerações elencadas pelo artigo do *Diario da Tarde* de 1902, dos quesitos XII ao XVI são apresentadas prescrições relativas à higiene e cuidados pessoais, dos banhos diários com uso de sabonete até a moderação alimentar e cuidados com a ingestão de bebidas, pois poderiam prejudicar o bom funcionamento orgânico:

XII Não se deve penetrar em domicílio onde hajam doentes de moléstia suspeita, nem permitir a visita de pessoas que tenham vindo de tais lugares. O uso de roupas ou objetos que provenham de tais lugares, só pode ser permitido depois de rigorosas desinfecção.

XIII É preciso o maior asseio do corpo; banhos gerais diários com ligeira soluções antissépticas com sabões antissépticos. Deve-se escovar cuidadosamente as unhas, cortando-as rentes e redondas. Convém lavagens repetidas das mãos, do rosto, com soluções fracas de creolina, maximé quando se haja estado em lugares suspeitos. É preciso usar-se sempre roupas limpas, principalmente as que estão em contato com o corpo.

XIV Deve-se evitar todo e qualquer ferida, arranhadura, escoriação na pele. Essas soluções de continuidade dos tegumentos são portas de entrada para a moléstia. Toda a vez que se tiver uma escoriação qualquer convém trazê-la oclusa com uma ligeira camada de colódio.

XV Devemos ser sóbrios nas bebidas e nos alimentos. A água a consumir-se há necessidade que seja filtrada ou fervida. Todo e qualquer alimento indigesto, as frutas, as ervas cruas devem ser evitados. Um regime moderado, evitando-se os alimentos demasiados e os mal preparados, é o que mais convém.

XVI Todo excesso de mesa, de bebidas, de prazeres, de trabalhos físicos ou intelectuais, deve ser abolido (Peste bubonica, 1902i, p.1).

Segundo Paolo Sarcinelli (1998, p.795-796) a relação entre as condições alimentares e a vulnerabilidade das pessoas ao ataque de doenças, ganhou ênfase nos séculos XVIII e XIX, quando a diminuição da mortalidade em virtude de uma alimentação mais regular e apropriada à idade, associada a melhora das condições de higiene pessoal e das habitações, concorreu para a tese (persistente no período bacteriológico) que os riscos de doenças aumentavam consideravelmente quando “as condições gerais do indivíduo exposto ao contágio são precárias”.

Concluindo, as prescrições publicadas no *Diario da Tarde* apresentavam uma combinação entre tradição secular e atitude moderna:

XVII Todas as paixões deprimentes são altamente prejudiciais. O medo, principalmente, torna o indivíduo de uma receptividade mórbida espantosa.

XVIII Nesta quadra em que nos vemos ameaçados pela peste, mais do que nunca, há necessidade de chamar prontamente o médico, toda a vez que apareçam-nos quaisquer indisposições gerais. Nenhum médico, estamos certos, se negará a atender a um chamado, mesmo sem remuneração, principalmente na contingência em que nos encontramos.

XIX Compete ao médico não demorar a notificação de qualquer caso suspeito que apareça em sua clínica, tomando desde logo todas as medidas que lhe são conhecidas (Peste bubonica, 1902i, p.1).

A percepção do medo exagerado como potencializador da doença tinha uma longa história, como mostrou Delumeau (2009), e a ideia do desequilíbrio que esse sentimento poderia causar adentrou o século XX, afinal o medo exagerado poderia comprometer atitudes sensatas (higiênicas, alimentares, etc) relacionadas ao combate à doença. De acordo com Carroy e Dupoyu (2020), ciências como a psicologia, neurobiologia e fisiologia, no fim do século XIX e início do XX, apresentaram observações que identificaram o medo como uma emoção que migrava do espiritual para o físico. Observações que concorreram para validar a percepção dos perigos para a saúde que o medo poderia representar.

Desta maneira, os últimos itens prescritos no *Diario da Tarde*, de 28 de fevereiro, atualizavam a percepção mais que secular sobre os perigos de fortes emoções e, também, divulgavam (ensinando também os leigos) a importância e responsabilidades de indivíduos formados em uma moderna faculdade de medicina.

Mas, o mês de fevereiro acabou e a expectativa sobre a confirmação ou não da presença da peste bubônica em Paranaguá continuou. Na segunda semana de março uma nova informação, mesmo que carente de confirmação, ganhou as páginas dos jornais.

No dia 12 de março, artigo do *Diario da Tarde* indicou a “grande probabilidade” da peste ter desembarcado no porto paranense, semanas antes, com uma carga de carne seca advinda do Rio Grande do Sul, uma área ameaçada pela peste¹³⁰. O produto, importado pela firma S. Lobo & Cia, teria sido distribuído para comerciantes varejistas de Paranaguá e outras localidades.

O autor do texto (que não se identificou), afirmou ter recebido essas informações de fontes “insuspeitas”, inclusive de algumas “senhoras”. Conforme o artigo:

Um parte [da carne seca] fora vendida aos srs. Domingos Soriano & Irmão. Notaram estas senhoras que houve coincidências entre a mortandade de ratos no seu armazém

¹³⁰ A peste bubônica chegou a Porto Alegre em fins de 1901 e ameaçou a localidade até fevereiro de 1902, entretanto apenas 4 vítimas da doença foram confirmadas por exames bacteriológicos (Silva Junior, 1942).

com a entrada desta carne. Acresce que os dois primeiros casos suspeitos de peste e terminados pela morte, manifestaram-se nessa mesma casa. Parte da referida carne foi transportada para um armazém do sr. Coronel Carneiro, que fica nos baixos da residência do sr. Thiago Azevedo, onde logo depois apareceram mortos mais de 50 ratos. O carroceiro Elias, que fez o transporte, foi também vitimado pela moléstia, assim como a sua enfermeira Maria Valente. Pacífico, fâmulos do sr. Coronel Bonifácio Carneiro, encarregara-se da incineração dos ratos, e naturalmente por não tomar as necessárias cautelas foi atacado do mal, do qual veio a falecer. Informaram-nos ainda que uma boa porção de semelhante carne, fora vendida para esta capital ao sr. Manoel José da Silva, que, segundo se diz, remeteu-a para Guarapuava, afim de fornecer às forças militares ali estacionadas (A peste, 1902d, p.1).

A tese, cada vez mais aceita e difundida, que ratos e camundongos com pulgas infectadas poderiam ser transportados em caixas, caixotes ou fardos de grãos e outros alimentos, deve ter concorrido para que muitos leitores do jornal considerassem verossímil a hipótese apresentada pelo texto.

Mas, os donos da firma S. Lobo & Cia contestaram o artigo do *Diário da Tarde* e a réplica foi publicada no jornal, no dia seguinte. Os comerciantes informaram que tinham adquirido um lote de carne seca procedente de Buenos Aires no início de janeiro, produto desembarcado do vapor argentino *Mercurio*; a maior parte da carga ficando nos armazéns do porto parnanguara, onde não havia indício da doença, e dali distribuída para várias localidades do Estado, inclusive Curitiba (Secção Alheia, 1902b).

Para venda do produto em Paranaguá os administradores da S. Lobo & Cia afirmaram ter armazenado pequena quantidade da carne seca no depósito que tinham na cidade, localizado no andar térreo da casa de Thiago Azevedo e seus maiores compradores foram os negociantes da rua da Praia, não constando o aparecimento de roedores mortos nos referidos depósito e rua. Por fim, afirmavam que não tinham recebido outro lote de carne seca, porém admitiam ter conhecimento que no porto parnanguara havia desembarcado carne seca procedente do Rio Grande do Sul, mas esta não havia sido importada por eles (Secção Alheia, 1902b).

Negando a importação de mercadoria supostamente contaminada, mas afirmando que havia desembarque de carne seca gaúcha, os donos da S. Lobo & Cia, tanto se eximiam da suposta culpa pela introdução da peste bubônica

em Paranaguá, quanto não descartavam que o comércio de carne seca fosse o elo entre os casos suspeitos da doença que, para muitas pessoas, era efetivamente peste.

Dias após, em 19 de março, foi o *A Republica* que transcreveu notícia do jornal santista *O Diario de Santos* sobre a presença do bacilo da peste bubônica em mercadoria transportada de Porto Alegre a Paranaguá em um fardo de carne seca ou charque “dentro do qual veio grande quantidade de ratos mortos em consequência daquela moléstia”. Mas o jornal curitibano contestou tais palavras, dizendo que tudo não passava de uma completa mentira (A peste, 1902e).

O caso desapareceu das páginas dos jornais, talvez porque não fossem detectados suspeitos novos entre aqueles que armazenavam ou comercializavam a carne seca, em Paranaguá ou outras localidades. Certo é que, desde o início de março, os parnanguaras, os médicos, as autoridades locais e estaduais continuavam sem uma confirmação sobre a peste bubônica na cidade. E essa confirmação teria que ser a baseada em verificação bacteriológica.

O doutor Petit Carneiro, que tinha se deslocado para Paranaguá no final de fevereiro com essa missão. O médico havia encontrado formas suspeitas de bacilo da peste no falecido Silvino de Castro (morto na última semana de fevereiro) e extraído pus dos bubões de Castro que foram inoculados em cobaias (A Repartição..., 1902; Peste, 1902a). O esperado era que os animais, repetidamente observados, desenvolvessem a doença e morressem. Mas os dias passavam e nenhuma informação era divulgada.

Nesse contexto de expectativa crescente, o diretor da Repartição Sanitária enviou, no dia 3 de março, telegrama de Paranaguá ao governo estadual, afirmando que não existia novo suspeito de peste bubônica em Paranaguá e que não tinha sido registrado aumento do número de ratos mortos na cidade (A peste, 1902f). O telegrama, que foi reproduzido nos jornais *Diario da Tarde* e *A Republica*, poderia ser um alento, entretanto, não era exatamente a informação tão aguardada sobre o experimento do doutor Petit Carneiro.

Dois dias depois, artigo do *Diario da Tarde* publicou carta enviada por Randolpho Serzedello na qual o médico realizava um breve relato de suas ações e impressões dos acontecimentos em Paranaguá desde 15 de fevereiro.

Ao elencar o ocorrido, o diretor da Repartição Sanitária informou que, quando se dirigiu à Paranaguá eram 4 os suspeitos de peste bubônica: uma criança entre 10 e 12 anos; Maria Valente, mulher de 50 anos; Silvino de Castro, com 26 anos, e Elias Salgado, homem entre 50 e 55 anos (Peste bubonica, 1902I). Nas considerações seguintes, destaque para estudos laboratoriais que tinham sido realizado:

Do terceiro enfermo, Silvino, extraí o suco do tumor, fiz preparações, examinei-as a microscópio, porém nada pude afirmar devido a minha incompetência em matéria de bacteriologia¹³¹. Entretanto, o mesmo não se deu com o caso Elias, cujo suco foi extraído e feitas diversas preparações pelo dr. Petit que, além de estudá-las a microscópio, fez inoculações em cobaias, não tendo ainda podido este ilustrado colega afirmar positivamente a natureza da moléstia. Foram igualmente feitas inoculações com o suco do cadáver de um rato e de um camundongo, também sem resultado positivo. Nestas condições temos ainda mais uma vez de apelar para o raciocínio clínico. E assim foi que, atendendo a coincidência da mortandade de ratos, com o falecimento prematuro de Maria Valente, cuja sintomatologia não estava de harmonia com a gravidade da moléstia, julgamos, que se poderia considerar um caso suspeito de pneumonia pestosa (Peste bubonica, 1902I, p.1).

No número seguinte do mesmo jornal, a reprodução de outro relato de Serzedello, no qual o médico reafirmou a importância da medicina laboratorial, para que “o exame bacteriológico nos diga, o que, infelizmente, o exame clínico, não nos tem podido dizer; se existe ou não peste bubônica nesta cidade” e também a exaltação da potencialidade do uso da vacina, há poucos anos elaborada por Haffkine, para a prevenção contra uma doença que poderia estar vitimando parnanguaras. Serzedello escreveu:

Logo que aqui cheguei, hesitei vacinar-me, temendo que tivesse de guardar o leite, por um ou dois dias, coibindo-me assim de desempenhar-me das funções de que vinha investido; e devido a este infundado temor, fiquei exposto a contrair a moléstia durante aquele lapso de tempo, por isso que, só dois dias após, resolvi vacinar-me. Digo contrair a moléstia, se é que ela existe, pois, como já vos fiz ver, nada ainda está verificado experimentalmente. Entretanto, tenho praticado inoculações com a referida vacina em diversas pessoas,

¹³¹Serzedello não menciona as experiências realizadas por Petit Carneiro a partir do material extraído dos bubões do falecido Silvino de Castro.

contando, entre elas, crianças menores de 5 anos, senhoras em adiantado estado de gravidez (8 meses), e em pessoas outras, de mais de 60 anos de idade, sem que houvesse o menor incidente. Posso mesmo assegurar-vos de experiência própria, que a reação produzida pela vacina de Haffkine é muito menos pronunciada da que é produzida pela linfa jeneriana. Apenas experimenta-se, geralmente, os efeitos locais resultantes do traumatismo cirúrgico devido a picada da agulha. Bem de propósito empreguei o advérbio – geralmente – para excetuar um dos vacinados que experimentou uma ligeira reação febril, sendo de notar, que este indivíduo foi o mais forte e robusto de todos que vacinei, contando apenas 40 anos de idade. A vacinação nos adultos pode ser praticada sem receio algum(...) Ainda não tive ocasião de praticar a inoculação com serum de Yersin como meio profilático por não ter sido empregada a vacinação mista que, como sabeis, consiste na inoculação com a vacina de Haffkine. E foi atendendo a imediata imunização produzida por este processo, que propus ao distinto colega dr. Petit, aplicá-lo às pessoas das casas em que se dessem casos ou óbitos suspeitos, pois que assim ficariam desde logo isentos do mal, fazendo-se, então, a vacinação Haffkine, nas demais pessoas do povo. Assim queria proceder por acreditar que a imunização pela vacina de Haffkine só se verificava dez a doze dias depois de inoculada, ao passo que a imunização com o serum de Yersin se faz imediatamente depois de inoculada, perdurando, apenas, por 12 a 15 dias, tempo suficiente para se manifestar a imunização produzida pela vacina de Haffkine, que como sabeis, perdura por mais de cinco meses. Entretanto desisti deste propósito, porque o ilustrado dr. Petit, recém chegado de Campos, onde a moléstia grassou com intensidade me fez ver que a vacina de Haffkine imuniza desde a sua inoculação, completando-se, porém, o seu poder imunizante depois de 10 a 12 dias (Peste bubonica, 1902m, p. 1).

Elogiando Petit Carneiro, Serzedello polidamente evidenciava divergência do colega no que dizia respeito à utilização do soro antipestoso. De maneira hábil, o médico primeiro relatou (e assim apresentou aos leitores) o seu plano de ação para a proteção dos parnanguaras contra a peste bubônica, para depois declarar: “desisti desse propósito, porque o ilustrado dr. Petit (...) me fez ver que a vacina de Haffkine imuniza desde a sua inoculação”(Peste bubonica, 1902m, p. 1)¹³².

¹³²Segundo relatório da diretoria do Serviço Sanitário estadual do ano de 1902, teria acontecido inoculação mista, simultânea, do soro antipestoso e vacina de Haffkine. Se consideramos as palavras publicadas no jornal em 6 de março, é provável que isso tenha ocorrido antes da chegada do doutor Petit Carneiro (Serzedello, 1903).

O debate sobre a possibilidade de utilização do soro antipestoso com poder imunizante, era nacional (Cukierman, 1998) e internacional (Ferrán; Viñas y Cusi; Grau, 1907), mas essa possibilidade poderia ganhar interpretações diferentes. Mesmo que a comunidade médica em geral entendesse, como indicavam as palavras de Serzedello, que o soro poderia inibir/bloquear a manifestação da doença em quem já tinha sido infectado pelo bacilo de Yersin, e não exatamente imunizar contra a contaminação pelo microrganismo. Entre a população o uso da palavra vacina de forma cada vez mais generalizada poderia facilitar a aceitação da aplicação dos dois produtos como preparados medicinais indistintos.

Há anos sendo ensinado que a vacina poderia deter a difusão da varíola, pouco a pouco os parnanguaras estavam se tornando menos refratários à vacinação, e também aprendiam a identificar a palavra vacina com prevenção. Assim, apesar de desconfianças, por vezes veementes, sobre a vacinação, a experiência vivida e relatada pelas pessoas, era um ensinamento à população sobre os benefícios da vacinação e não apenas daquela contra a varíola. Como escreveu o médico Trajano Reis (1894), mais do que decretos governamentais seria a percepção e as informações positivas sobre a vacina que faria as pessoas recorrerem ao imunizante.

Em março de 1902, pouco depois da publicação das considerações de Randolpho Serzedello sobre o uso do soro e da vacina contra a peste bubônica, o *Diario da Tarde* informou seus leitores que telegramas enviados de Paranaguá, no dia 6 de março, confirmavam a presença de casos de peste na localidade. O doutor Petit Carneiro tinha detectado o bacilo de Yersin em duas cobaias mortas, uma delas inoculada com o sangue do cadáver de Elias Salgado e outra cobaia na qual tinha sido injetado o sangue extraído de um camundongo morto, encontrado em uma rua da cidade portuária (Peste. A cobaia..., 1902; Peste. Falleceu..., 1902).

No mesmo dia que os telegramas confirmaram a peste em Paranaguá, outros dois casos suspeitos da doença foram detectados na cidade. Os doentes foram isolados, um deles morreu dias depois, em 11 de março, e exames laboratoriais confirmaram como causa a peste bubônica. O outro suspeito, que também morreu, teve o sangue examinado no microscópio por

Petit Carneiro que não localizou o bacilo de Yersin no material observado (Noticias e Factos, 1902a; Telegrammas, 1902a).

Nesse contexto, a iniciativa da vacinação ganhou maior relevância. Foi emblemática a organização de um posto para imunização na casa do coronel Bonifácio Carneiro, pois nesse prédio e seu entorno tinham ocorrido os primeiros casos suspeitos de peste bubônica em Paranaguá (Ultima hora, 1902).

No dia 7 de março artigo do *Diario da Tarde*, parecendo querer transmitir um pouco de tranquilidade e confiança aos parnanguaras, exaltou as boas condições de salubridade de Paranaguá e, lembrando o perigo de barcos vindos de locais suspeitos de contaminação pela peste, clamou por uma melhor desinfecção de embarcações no Rio de Janeiro. Tecendo considerações que exaltavam ações médico-governamentais no Paraná e enfatizando a importância de práticas de higiênicas, o texto assinalou o papel educativo da imprensa:

[A] ciência, como já tivemos ocasião de dizer, nos tem fornecido os meios seguros de encararmos sem receio o tratamento e a profilaxia da peste. De mais as condições higiênicas, já assinaladas, de Paranaguá, oferecem uma garantia para a pronta jugulação do morbus. Com as medidas já tomadas pelo governo, e com as precauções de ordem higiênica que toda a população deve tomar, seguindo os conselhos largamente espalhados pela imprensa, estamos certos que dentro de pouco tempo, o mal será de todo extinto, como se tem dado em diversas cidades da Europa e da América, onde ultimamente a peste tem aparecido (Peste bubonica, 1902n, p.1)¹³³.

¹³³A compra de ratos e camundongos também foi medida utilizado pela poder público em Paranaguá, repetindo o que foi praticado em grande parte do país no período (Nascimento; Silva, 2013). A medida recebeu algumas críticas do próprio diretor do Serviço Sanitário. Para Randolpho Serzedello o pagamento, realizado pela prefeitura municipal, de \$260 (duzentos e sessenta réis) para cada roedor vivo ou morto poderia estar resultando em exposição de várias pessoas à bubônica. O perigo estaria tanto em “caçar os ratos” vivos, mantê-los presos nas casas para depois leva-los à prefeitura, quanto nas disputas físicas entre crianças que procuravam roedores mortos em áreas insalubres e brigavam para ficar com os corpos encontrados. O médico afirmou que era preciso segurar e mover os roedores com uma pinça de ferro (um arco de barril), depois esterilizado ao fogo. Os animais, não tocados pelas mãos, precisavam ser levados imediatamente para ser incinerados. Multa para quem jogasse ratos e camundongos mortos nos lixos ou nas ruas, foi outra medida proposta (Peste bubonica, 1902o, p.1). Alerta importante que instrua na tentativa de evitar a difusão da doença, a prescrição aconteceu quando a doença estava acabando. Quanto à multa, não foi mais mencionada.

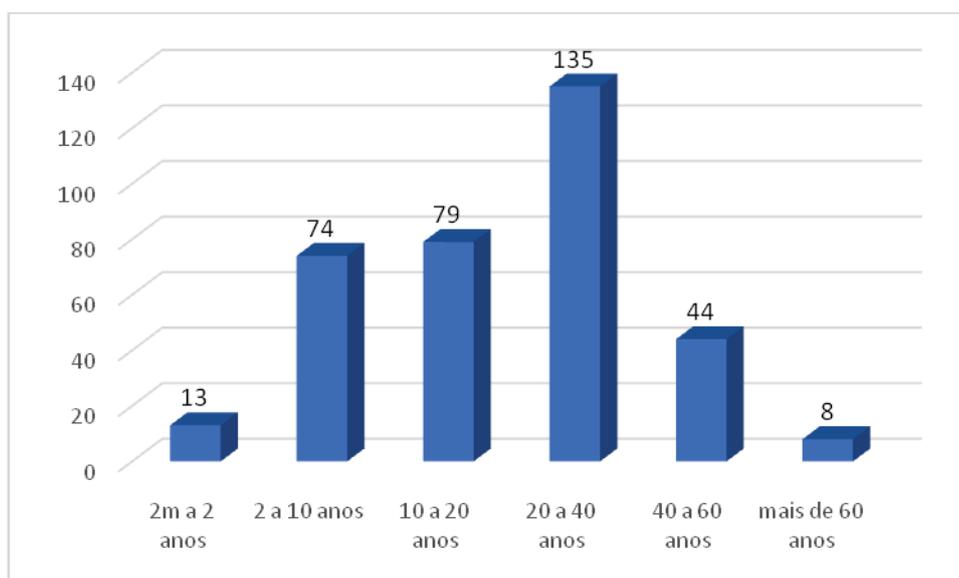
As palavras escritas no jornal começaram a se concretizar poucos dias depois. Para alegria de Randolpho Serzedello, de outros médicos e da população de Paranaguá em geral, o número de vitimados pela bubônica e suspeitos de terem contraído a doença diminuiu. Nos dias 12, 13 e 14 de março, telegramas enviados da cidade portuária para o governo estadual informaram que não existiam mais doentes de peste ou possíveis casos da doença na cidade e que começava a ocorrer a desmobilização de médicos e de autoridades municipais que tinham se empenhado no combate à bubônica (A epidemia, 1902a; Peste, 1902b; Peste, 1902c).

Nesse contexto, reeditando um ato de fé que atravessava os séculos e os continentes (Bertucci, 2009; Duby, 1998), muitos paranaguáras, em agradecimento pelo fim da ameaça epidêmica, percorreram as ruas da cidade realizando orações e levando em procissão a imagem de Nossa Senhora do Rocio (A epidemia, 1902b). A devoção dos paranaguáras simbolizada nessa invocação de Maria, mãe de Jesus, remontava ao século XVII e tinha uma ligação profunda com os pescadores do lugar, pois a imagem, que teria se revelado milagrosa, foi encontrada durante uma pesca (Maia, 2010).

Com o fim da ameaça da peste bubônica, no dia 15 de março o *Diário da Tarde* publicou um balanço sobre a aplicação do soro antipestoso e da vacina de Haffkine em Paranaguá¹³⁴, a única cidade no Estado a registrar mortes devido a peste bubônica. O texto, que usou a palavra soro de forma que poderia ser confundida com vacina, pode ser um indicativo da utilização dos dois recursos terapêuticos e da maneira indistinta que eram apresentados (Vaccina, 1902). Segundo o jornal, foram inoculadas 353 pessoas, conforme detalhado nos Gráficos 1, 2 e 3.

¹³⁴ Importante destacar que, além dos pedidos e remessas realizados pontualmente desde final de fevereiro, no dia 13 de março, o *Diário da Tarde* publicou informação sobre o pedido do governo paranaense à Secretaria do Interior de São Paulo e Diretoria do Serviço Sanitário paulista para a remessa de 150 tubos de vacina antipestosa e 150 tubos de soro curativo (A directoria do serviço..., 1902).

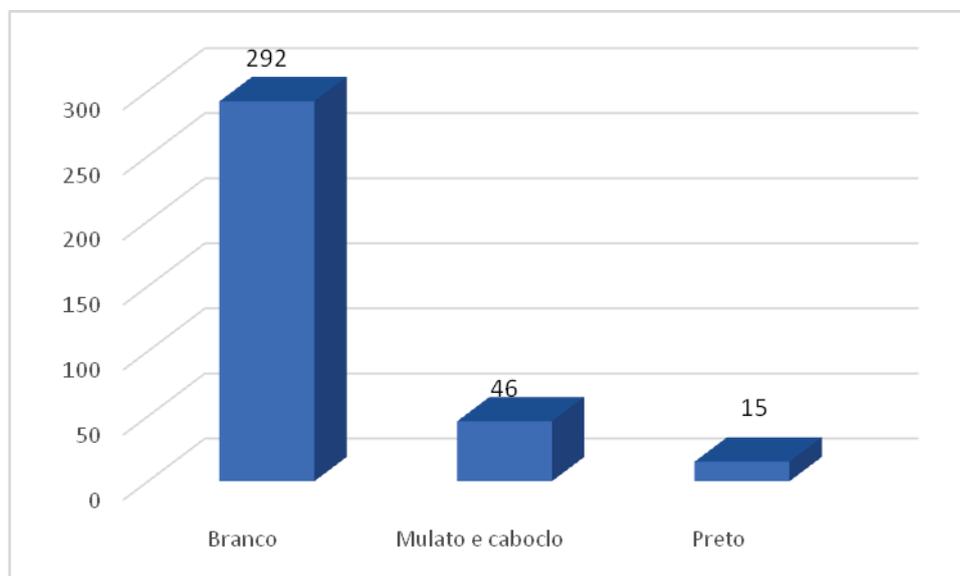
GRÁFICO 1: QUANTIDADE DE PESSOAS INOCULADAS COM O SORO/VACINA EM PARANAGUÁ DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA (1902)



FONTE: Vaccina (1902). Gráfico elaborado pela autora da tese. O intervalo de idades foi transcrito como consta na fonte.

O Gráfico 1 indica que aproximadamente 40% das inoculações do soro/vacina estavam na faixa etária de 20 a 40 anos. Entretanto o maior percentual de inoculados foi realizado em pessoas entre 0 e 20 anos, representando 47%, com significativa quantidade entre aqueles de até 10 anos de idade, provavelmente levados para serem inoculados por seus pais ou responsáveis. Esses pais ou responsáveis seriam, em grande parte, pessoas na faixa etária entre 17 e 40 anos, que tinham sido impactadas pelas transformações da virada para o século XX, inclusive maior oportunidade para alfabetização e crescente circulação de informes e conselhos educativos sobre saúde.

GRÁFICO 2: QUANTIDADE DE PESSOAS INOCULADAS COM O SORO/VACINA EM PARANAGUÁ DE ACORDO COM A COR (1902)

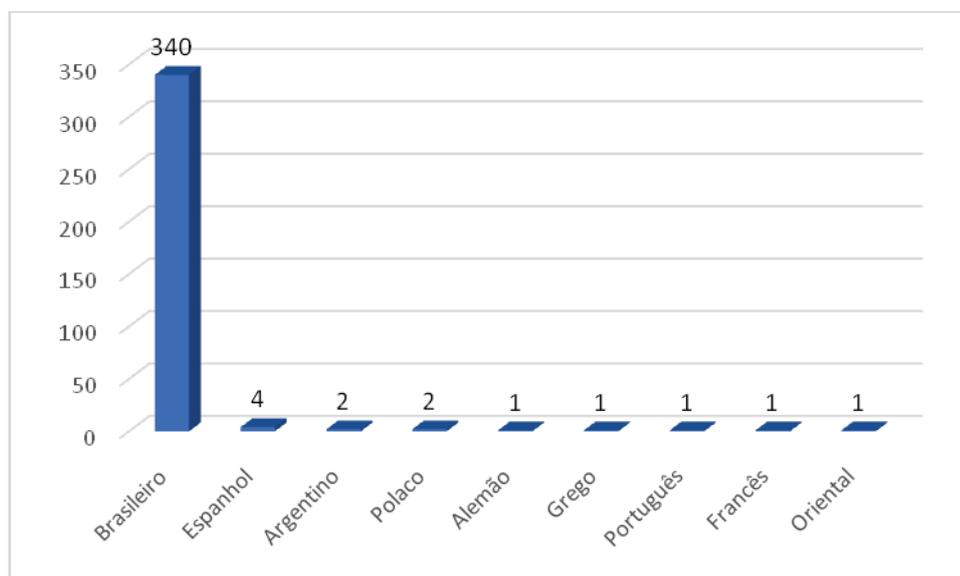


FONTE: Vaccina (1902).Gráfico elaborado pela autora da tese

Conforme o Gráfico 2, os indivíduos que receberam a inoculação foram majoritariamente identificados como branco, em torno de 83%; 13% como mulato (miscegenação de branco e preto) ou caboclo (mistura interétnica do branco português com índio) e cerca de 4% como preto. A confiabilidade desse tipo de classificação é relativa (variação de percepção dependendo do observador), algo potencializado no contexto do início do século XX, poucos anos depois do fim da escravidão no país, quando ser percebido como branco poderia resultar em possibilidade de maior inserção social ¹³⁵.

¹³⁵Sobre o processo histórico que concorreu para a grande predominância do branco europeu em áreas de maior produção econômica, do litoral e no chamado Primeiro Planalto paranaense (onde Curitiba está localizada), da segunda metade do século XIX até início do XX, veja, entre outros, Pereira (1996).

GRÁFICO 3: QUANTIDADE DE PESSOAS INOCULADAS COM O SORO/VACINA EM PARANAGUÁ DE ACORDO COM A NACIONALIDADE (1902)



FONTE: Vaccina (1902). Gráfico elaborado pela autora da tese

No Gráfico 3, nota-se a quase totalidade das pessoas de nacionalidade brasileira, uma identificação que pode ter englobado estrangeiros que moravam no Brasil há vários anos, nesse sentido as outras nacionalidades poderiam ser da tripulação de navios no porto de Paranaguá ou imigrantes recém-chegados ao Paraná.

No dia 19 de março, pequeno informe publicado na seção Notícias e Factos do *Diário da Tarde*, indicou que o total de inoculados em Paranaguá teria se aproximado de 600 pessoas, mas não foi apresentada qualquer outra informação (Notícias e Factos, 1902b; Vaccina, 1902).

Considerando que, apenas quatro dias antes, no balanço publicado no artigo Vaccina, eram apresentadas informações detalhadas sobre 353 indivíduos inoculados, o mais provável é que esse total, informado dia 15 de março, fosse uma parcela do total de cerca de 600 pessoas que recebeu o soro e/ou vacina.

A possibilidade de mais de duzentas pessoas se vacinarem entre 15 e 19 de março é improvável, mesmo que seja plausível supor que alguns parnanguaras, movidos pelo exemplo educativo de seus conterrâneos, explicitado no jornal, tenham se imunizado naqueles dias.

No mesmo dia 15 de março, o jornal *Diario da Tarde* publicou artigo de Petit Carneiro, que apresentava uma combinação entre palavras direcionadas explicitamente ao leitor leigo, com diversas considerações que seria de difícil compreensão para a maioria dos parnanguaras e outros paranaenses (Acção curativa do soro..., 1902, p.2).

O médico começou repetindo argumentos, tantas vezes utilizados por autoridades médicas, sobre o risco para a vida que era usar produtos “miligrosos” cujo efeito preventivo ou curativa era nulo. Em seguida, em um esforço para validar o uso do soro antipestoso, Petit Carneiro escreveu um relato que, pela forma, é provável que tenha sido elaborado para um público especializado e depois adaptado para leitores em geral. Eis o texto:

O nosso estudo feito do soro preparado no Instituto de São Paulo foi sobre 40 doentes, como dissemos; deles faleceram 12 (30%). (...)A ação curativa do soro, portanto, tem seu ótimo nos três primeiros dias da moléstia e aplicação, declinando deste número, cada mês para mais, em que a injeção do soro se mostrou anodina. Este fato é concorde com a maioria dos observadores. A aplicação do soro é feita ora no tecido celular subcutâneo, ora em injeção intravenosa, mostrando-se nesta última aplicação de surpreendentes efeitos. (...)Podemos concluir pelo que aí fica exposto que o soro tem uma ação específica evidente, mas que não é infalível (Acção curativa do soro..., 1902, p.2).

Mas, tendo ou não muitos leitores, certamente ficaria satisfeito pelo fato de, nos dias seguintes, nenhum caso novo de peste bubônica ser registrado. Assim, cerca de duas semanas depois, no dia 1º de abril, decorridos 20 dias sem nenhum caso suspeito ou novo da doença (apesar das desconfianças de alguns (p.ex. Erasto, 1902, p.1)), os jornais informaram que estavam sendo oficialmente canceladas as medidas administrativas tomadas para diminuir a circulação, de pessoas e mercadorias, no território paranaense(Pela Inspectoria..., 1902; Sabemos que..., 1902)¹³⁶.

Paralelamente, a vida cotidiana foi sendo retomada em Paranaguá, onde a peste bubônica resultou, oficialmente, em 5 mortes, “somente homens”

¹³⁶ Em novembro de 1902 um caso de varíola foi detectado entre os passageiros a bordo de um vapor vindo do “norte”, motivando apreensão nos parnanguaras, mas foi um caso isolado (O vapor nacional..., 1902, p.2).

(Serzedello, 1903)¹³⁷. Através dos jornais foi possível identificar dois deles: Silvino de Castro e Elias Salgado (Peste. Falleceu..., 1902; Peste bubonica, 1902f).

Quanto ao número de inoculados contra a doença na cidade portuária, no relatório de 1903 do diretor do Serviço Sanitário do Paraná foram listadas 585 pessoas¹³⁸, com seus nomes e nacionalidades. Desse total, 514 eram brasileiros, 3 alemães, 2 argentinos, 4 espanhóis, 1 francês, 1 grego, 3 italianos, 2 orientais, 7 poloneses e 48 portugueses (Serzedello, 1903). Tendo em vista que os dados apresentados pelo médico se referem aos inoculados contra a peste durante todo o ano de 1902, de fato os dados foram diferentes do exposto pelo jornal *Diario da Tarde* (Gráficos 1, 2 e 3) que trouxe dados parciais, do começo do ano.

Considerando que Paranaguá contava com cerca de 10.000 habitantes à época (Brasil, 1905a), os 585 inoculados correspondiam a 5,85% dos moradores, um percentual muito significativo. Entre as motivações para a busca pela inoculação é preciso levar em conta o processo educativo, não linear mas recorrente que acontecia nesses repetidos episódios de ameaça de doença epidêmica.

¹³⁷ Em 1902, além da Rio de Janeiro, de Porto Alegre e do porto paranaense, a peste bubônica fez vítimas em Santos e Recife (Carmos; Matos, 2022; Tamano; Santos, 2023). Nesse período a peste bubônica ameaçou também outros países sul-americanos e houve mobilização para tentar impedir a entrada da peste, inclusive com restrições a embarcações que partiam de portos do Brasil. A partir do final março a situação começou a mudar e o porto de Buenos Aires, por exemplo, suspendeu a obrigatoriedade de quarentena para navios procedentes de Paranaguá (Telegrammas, 1902b; Notícias e Factos, 1902c, entre outros).

¹³⁸ Número quase idêntico foi divulgado pela Secretaria do Interior do Paraná (Silva, 1902).

CAPÍTULO 3

O COMBATE ÀS “MOLÉSTIAS EVITÁVEIS”, A RELEVÂNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS

3.1 - DETERMINAÇÕES INTERNACIONAIS, AÇÕES EDUCATIVAS LOCAIS. A FEBRE AMARELA, 1904

Em 1903, o médico paranaense João Candido Ferreira, membro da Academia Brasileira de Medicina, um dos editores da revista *Paraná-Médico* e futuro professor da Faculdade de Medicina do Paraná (1913)¹³⁹, afirmou em artigo do jornal *A República*: uma “profilaxia congruente e segura é o ideal da higiene moderna, e o perfeito conhecimento das *moléstias evitáveis* garante um brilhante sucesso à terapêutica etiológica” (Dr. João, 1903, p.2, grifo do jornal).

Naquela ocasião, Ferreira, que além da atuação na área da medicina, ocupou cargos sociais e políticos¹⁴⁰, era um dos médicos matriculados na Repartição Sanitária do Estado (Serzedello, 1901) e, no artigo publicado, evidenciou suas convicções sobre a importância de reformas sanitárias e propagação de práticas higiênicas entre a população, tais como, a importância do arejamento e limpeza dos espaços domésticos e cuidados com o corpo (Dr João, 1903, p.2). Nesse sentido, eram imprescindíveis as ações médico-governamentais que impactassem o cotidiano das pessoas, que incentivassem atitudes e procurassem remodelar costumes dos indivíduos; algo que, para João Candido Ferreira, demandava investimento na educação para a saúde (Ross, 2012).

Segundo Sandra Caponi (2002) o novo higienismo pasteuriano manteve algumas práticas sanitárias e estratégias dos higienistas (século XVIII-XIX) que se mostraram eficazes no controle das doenças, como as ações voltadas ao ambiente. Nesse sentido, como alerta Jaime Benchimol (1999, p. 440), ao contrário de um antagonismo entre as ações da antiga higiene dos miasmas e a nova ciência dos micróbios, o que ocorreu foi uma retificação empreendendo uma “tradução recíproca de interesses vantajosos para metas que uns e outros perseguiram”, desse modo, para a higiene, o combate a cada

¹³⁹ João Candido Ferreira (1864-1948), filho único de Alferes João Candido Ferreira e D.Leocádia Maciel Ferreira, nasceu na Fazenda Taboão, localizada na Lapa, estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e colou grau em 1888. Autor de diversos artigos médicos, foi presidente da Sociedade de Medicina do Paraná (1914) (Ross, 2012). Foi aceito como membro da Academia Nacional de Medicina, Rio de Janeiro, em 1899 (Pietta, 2015).

¹⁴⁰ Alguns cargos assumidos pelo médico: prefeito da Lapa em 1892, diretor do clube lapeano denominado Congresso Recreativo; deputado estadual (1896), deputado federal (1901), vice-presidente do Paraná, na chapa de Vicente Machado em 1903; presidente do Partido Republicano em 1904 (Ross, 2012).

doença direcionava contra as forças da natureza, topografia das cidades e aspectos da vida urbana; e para os micróbios específicos, os pasteurianos assinalavam as prioridades de ações para conduzir ao êxito desejado pela higiene.

É nesse sentido que devem ser entendidas as palavras de João Cândido Ferreira, reproduzidas no jornal:

Melhorar as condições sanitárias da população é um dever iniludível dos poderes públicos. (...) É ridícula, senão criminosa, a economia por parte do governo quando está em jogo a vitalidade da população e se trata de prolongar a vida de seus concidadãos. Sanear já é progredir, e os benéficos resultados do saneamento compensam todas as despesas (Dr João, 1903, p.2).

Para o médico paranaense, amparado nos conhecimentos da higiene, os meios de prevenção das moléstias poderiam liquidar, ou ao menos tornar raras, algumas das piores doenças epidêmicas. Ferreira citava o exemplo do desaparecimento da varíola da Alemanha¹⁴¹, devido à vacinação obrigatória, e o controle da peste bubônica em locais com saneamento e onde as pessoas colocavam a higiene em prática no dia a dia (Dr João, 1903, p.2).

No mesmo ano que Ferreira fez essas declarações, o Brasil participou da 11ª Conferência Sanitária Internacional¹⁴² que, entre outubro e dezembro de 1903, reuniu delegados de 24 países em Paris. Delegados de várias nações discutiram a etiologia das doenças pestilenciais, profilaxias e formas de controles relativas à cólera, peste bubônica e febre amarela.

Esta última foi incluída por sugestão do representante brasileiro, o diplomata e médico Gabriel de Piza. Sobre a febre amarela fizeram pronunciamentos o doutor Émile Roux, do Instituto Pasteur de Paris, e o doutor

¹⁴¹ Segundo Hütelmann (2020) vários países da Europa no início da década de 1870 foram vitimados por epidemia de varíola durante a Guerra Franco-Prussiana, devido a movimentação de tropas e pessoas que atravessaram fronteiras, propagando a doença. Nesse contexto, em 1874, uma lei imperial tornou a antivariólica obrigatória na Alemanha, o que, em contrapartida, acentuou o movimento sociopolítico contra a vacinação. A lei foi mantida e vigorou até 1970.

¹⁴² Segundo Mateos Jiménez (2005) foram realizadas 14 conferências sanitárias, sendo que 10 delas ocorreram na segunda metade do século XIX (1851-1897) e outras 4 nas três primeiras décadas do século XX (1903-1938).

William Gorgas¹⁴³, militar norte-americano que dirigiu os serviços sanitários em Havana anos antes. As falas dos médicos concorreram para a ratificação da tese da transmissão da doença pelo mosquito *Stegomyia fasciata* pelos delegados presentes que, em grande maioria, consideravam o controle da doença uma preocupação das Américas(Lima, 1997).

Como resultados finais do evento em Paris foram aprovados 184 artigos de um texto que substituiu as convenções de 1892, 1893, 1894 e 1897. Especificamente sobre as três doenças pestilenciais, os conferencistas determinaram como primordial: o controle sobre o descarte de excrementos humanos, evidenciando o reconhecimento da água contaminada como meio de transmissão do cólera; o extermínio de ratos, cujas mortes em grande número (epizootia) precedia a peste bubônica (não havia consenso quanto ao papel da pulga, o que aconteceu em 1906)¹⁴⁴; o extermínio do *Stegomyia fasciata*, aceito como o vetor do microrganismo causador da febre amarela (Howard-Jones, 1975; Lima, 1997; Mateos Jiménez, 2005).

Ao ratificar a tese do mosquito, a 11ª Conferência Sanitária Internacional impulsionou mudanças em regulamentações sanitárias relativas às quarentenas no caso da febre amarela (Howard-Jones, 1975).

Reforçando tais considerações, no 5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, que aconteceu no Rio de Janeiro em 1903, Emilio Ribas, que nos anos 1890 foi o pioneiro no Brasil na realização de medidas a partir da tese de Carlos Finlay¹⁴⁵, apresentou os resultados positivos de experimentos que tinha

¹⁴³William Crawford Gorgas (1854-1920) foi um dos delegados americanos na Conferência; em 1901 forneceu a prova das alegações de Carlos Finlay sobre o *Stegomyia fasciata*. Nomeado chefe sanitário de Havana em Cuba, Gorgas eliminou a febre amarela em poucos meses por meio da detecção dos casos de febre amarela e seu isolamento por mosquiteiros, ao mesmo tempo que empreendia ações para destruição do vetor (Howard-Jones, 1975).

¹⁴⁴Algumas teorias circulavam sobre a forma da transmissão do bacilo da peste:pela via digestiva por alimentos ou água contaminada, de homem para homem por meio do ar, pelo contato direto com objetos contaminados e, por fim, a tese formulada em 1898 por Paul-Louis Simond, da transmissão pela pulgas contaminadas de ratos (Silva, 2015). A comprovação da teoria de Simond aconteceu em 1906, depois de um ano de pesquisas de uma comissão enviada pelo governo inglês à Índia para estudar a doença. A realização de diferentes testes laboratoriais comprovou que a pulga de ratos, animais que são "reservatórios" do bacilo, picavam seus hospedeiros e depois os homens, transmitindo a peste (Silva, 2016).

¹⁴⁵A cidade de Campinas, centro da cafeicultura paulista e importante entroncamento ferroviário, foi vitimada pela primeira vez pela febre amarela em 1889. Emilio Ribas foi enviado à cidade em 1896, como membro da Comissão Sanitária estadual, durante nova onda epidêmica. Suas ações para o combate sistemático ao *Stegomyia fasciata*, e seus possíveis locais de reprodução, foram efetuadas no contexto de reformas urbano-sanitárias na localidade. Em 1897 os casos da doença diminuíram drasticamente e a queda continuou nos anos seguintes (Martins, 2015).

realizado, repetindo os efetuados em 1900-1901 em Havana pelo médico militar norte-americano Walter Reed (Almeida, 2003). Segundo relato de Odair Franco (1969, p.69), após muito debate entre os congressistas, foram aprovadas as seguintes conclusões: “a transmissão da febre amarela pelo mosquito *Stegomya fasciata* é a única possível; (...) não se propaga nem pelo contágio direto com o doente, nem pelas roupas e objetos contaminados”.

Paralelamente, em sintonia com as resoluções das Conferências Sanitárias Internacionais¹⁴⁶, os Congressos Médicos Pan-Americanos ocorridos entre 1893 e 1913, também recomendaram as obras de saneamento e medidas sanitárias como maneira de combate à peste bubônica e febre amarela nos portos americanos. Sugerindo o estabelecimento de um Ministério de Saúde Pública em cada país¹⁴⁷, o que poderia efetivar políticas sanitárias bem orquestradas nos territórios nacionais e, principalmente, um sistema de combate uniforme para conter a difusão de doenças epidêmicas entre os países das Américas (Almeida, 2006).

No Brasil, a mudança na Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), cuja chefia foi assumida, em março de 1903, por Oswaldo Cruz (Benchimol, 1999), representou um marco no processo de implementação no país de ações de profilaxia da febre amarela, e também de varíola e da peste bubônica, nos novos parâmetros ratificados internacionalmente¹⁴⁸. Defendidas pelo médico, que também era diretor do Instituto Soroterápico Federal, que ficava no

¹⁴⁶Desde o final do século XIX aconteceram várias Conferências Internacionais de Estados Americanos (1889-1954), frequentemente referidas como Conferências Pan-Americanas e foi durante a segunda Conferência (1901-1902) que se oficializou a Organização Sanitária Pan-Americana, que inaugurou uma série de Conferências Sanitárias Pan-Americanas entre 1902 e 1942. Realizadas com intervalos de dois ou mais anos, em diferentes países-sede, essas Conferências tinham com objetivo discutir e deliberar sobre acordos internacionais de vigilância sanitária e controle epidêmico no continente americano (Almeida, 2006).

¹⁴⁷No Brasil, a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública aconteceu em 1930, no contexto a instalação do governo de Getúlio Vargas, mas desde meados da década de 1910 eram intensificadas ações, no contexto do chamado Movimento Sanitarista do período, que indicavam a importância uma coordenação centralizada de ações de saúde (e de educação), a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1920, foi uma resposta a esse movimento, que culminou com organização do Ministério dez anos depois (Escorel; Teixeira, 2012).

¹⁴⁸As iniciativas seriam respaldadas no Decreto nº 1.151 de 5 de janeiro de 1904, sobre os serviços sanitários federais, que ampliou as atribuições da Diretoria Geral de Saúde Pública nos quesitos manutenção da higiene e profilaxia de moléstias infecciosas no Distrito Federal (Brasil, 1904a). Esses e outros serviços sob a responsabilidade da DGSP, como o estudo da etiologia de doenças transmissíveis, fiscalização do exercício da medicina e da farmácia e organização das estatísticas demografo-sanitárias, foram regulamentados pelo Decreto nº 5.156 de 8 de março de 1904 (Brasil, 1904b).

subúrbio de Manguinhos¹⁴⁹, as medidas profiláticas foram implementadas concomitantemente à reforma urbana realizadas no Rio de Janeiro pelo prefeito da cidade, o engenheiro Francisco Pereira Passos, em parceria o governo federal, sob a presidência de Francisco de Paula Rodrigues Alves (1902-1906) (Benchimol, 1992; Löwy, 2006).

Longe de ser um processo tranquilo, as intervenções no cotidiano da população carioca, somadas as antigas desconfianças quanto ao processo vacínico e a questões sociopolíticas, culminaram na Revolta da Vacina de novembro de 1904¹⁵⁰, que ganhou grande repercussão inclusive em Curitiba (p.ex. *Vaccinação Obrigatória*, 1904; *A vacinação*, 1904a, p. 1)

Quanto ao Serviço Sanitário dos Portos, também sob as ordens da Diretoria Geral de Saúde Pública, o Relatório do diretor da DGSP sobre 1903 afirmava que as estações (casas adaptadas)¹⁵¹ destinadas a desinfecção e hospitais de isolamento eram poucos e deficientes e que a quarentena era medida improfícua. Propunha mudanças, “abolindo o uso arcaico das quarentenas, que serão substituídas pelo tratamento sanitário dos navios e pela vigilância médica dos passageiros” (Relatorio, 1904, p.42).

Em 1904 o Decreto federal nº 5.156 de 8 de março determinou “novo regulamento aos serviços sanitários a cargo da União”, prescrevendo que os portos brasileiros seriam subdivididos em 3 distritos, sendo o 1º com sede na Capital Federal (ao qual pertencia a Inspetoria de Saúde dos Portos do Paraná); o 2º distrito com sede no porto do Recife (Pernambuco) e 3º distrito com sede no porto de Belém (Pará), todos sob as ordens gerais do DGSP.

¹⁴⁹ Sobre a nomeação de Oswaldo Cruz para a chefia do Instituto em Manguinhos, ocorrida em meio a divergências internas sobre os rumos da instituição, cf. Benchimol (2000); Britto (1995).

¹⁵⁰ Entre os motivos que impulsionaram a revolta popular estavam: a implementação do chamado “bota-abaixo”, que demoliu grande parte da área central da cidade do Rio de Janeiro, expulsando populações locais; o negacionismo de positivistas em relação a eficácia da vacina e outras teses relativas a microrganismos; a infração da liberdade individual (grande tema sociopolítico), além da exposição e mácula (pelos vacinadores) de braços de mulheres jovens e adultas (Chalhoub, 1996; Pereira, 2016; Sevcenko, 1984). Questões muito semelhantes permearam, no mesmo período, os debates sobre vacinação antivariólica obrigatória na Argentina, veja: Di Liscia (2011).

¹⁵¹ Conforme Rebelo (2013) o desinfectório era espaço para expurgo de materiais contaminados (desinfecção pela estufa - aparelho de Clayton) e também desinfecção de pessoas. Os indivíduos desembarcados seguiam para o chamado “lado “impuro”, onde despiam-se, lavavam-se com solução antisséptica e recebiam vestes limpas, sendo depois conduzidos para o “lado puro”, para guardar suas roupas após estas passarem pela estufa. Da mesma forma ocorria com as bagagens, objetos pessoais e colchões, retirados dos navios e recolhidas do “lado impuro” e depois devidamente desinfetados.

Conforme o decreto, no porto principal de cada estado do país deveria ser organizado um hospital de isolamento, para tratamento dos afetados por moléstias infectocontagiosas, e uma estação de desinfecção destinada para expurgo dos navios, passageiros e objetos procedentes de locais infeccionados ou suspeitos (Brasil, 1904b).

Assim, o serviço sanitário dos portos englobava a profilaxia marítima internacional (carta de saúde, inspeção sanitária das embarcações¹⁵², visita sanitária, o isolamento, desinfecção e vigilância médica) e entre as moléstias relativas à aplicação das medidas sanitárias estavam a febre amarela, a cólera e a peste bubônica; também era regulamentada a atividade da polícia sanitária nos navios e nos ancoradouros (averiguar a saúde das tripulações e condições higiênicas das embarcações e dos ancoradouros¹⁵³) e a assistência médica aos homens do mar (Brasil, 1904b).

A nova regulamentação federal, efetivada em 1904 a partir das mudanças aprovadas em 1903, reafirmou a legislação de 1901 quanto à desinfecção das mercadorias e bagagens e a vigilância médica dos desembarcados de embarcações suspeitas (Brasil, 1901a). Em 1904 foi determinado que pelo menos um porto em cada estado do Brasil seria provido de instalações sanitárias para isolamento dos doentes ou suspeitos (hospitais de isolamento), estações de desinfecção dos navios, objetos, pessoas e profissionais que atendessem nas áreas de vigilância, de fiscalização, de desinfecções e de vacinação (Brasil, 1904b).

Paralelamente, a Convenção Internacional entre Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai, celebrada em 12 de junho de 1904, aprovada e decretada pelo governo brasileiro no ano seguinte, estabeleceu medidas de profilaxia conjunta entre os países, para evitar a importação e disseminação da peste, da

¹⁵²A fiscalização seria exercida por inspetores sanitários de navio nomeados pela Diretoria Geral de Saúde Pública para as comissões do embarque, e pelos médicos de bordo. No artigo 47 todos os navios que transportasse passageiros excedendo 48 horas eram obrigados a ter um médico a bordo, além de aparelhos de desinfecção para matança de ratos, e de um depósito de antissépticos. No entanto, os navios exclusivos ao transporte de cargas deveriam ter o aparelho para a matança de ratos, de acordo com o modelo indicado pela Diretoria Geral de Saúde Pública (Brasil, 1904b).

¹⁵³Cada porto teria três ancoradouros – visita, vigia e isolamento, respectivamente, esperar pela visita sanitária, isolamento dos navios e embarcações deveriam passar por medidas sanitárias; e ainda assistência médica aos homens do mar (nos portos nos locais que tinham Inspetoria de Saúde haveria hospital marítimo para tratamento aos doentes a bordo dos navios em quadras epidêmicas) (Brasil, 1904b).

cólera e da febre amarela. As ações, detalhadas para cada uma das doenças, previam o isolamento dos doentes ou suspeitos, a desinfecção e vigilância sanitária; no caso da peste foi determinada a aplicação de soro como preventivo (“soro-vacinação”). O texto estabeleceu que ficavam “suprimidas dos seus processos de defesa higiênica as antigas práticas quarentenárias” (Brasil, 1905).

Em meados da primeira década do século XX, no porto de Paranaguá era a febre amarela, entre as três doenças, a que mais preocupava as autoridades e assustava a população. Doença que grassava quase todo ano nos principais portos do país, a febre amarela, além das mortes, causava prejuízos para grandes comerciantes, e assim para a economia estadual e nacional. Mas a doença também impactava o cotidiano de moradores locais, ocasionando, de forma mais ou menos radical, a interrupção do funcionamento de escolas, do mercado local, de armazéns, lojas, bares e barbearias e outros estabelecimentos, além de interromper as vendas de ambulantes (de doces, frutas, etc) (Franco; Nogueira, 2017; Carmo; Matos, 2022).

Foi assim que, nos primeiros meses de 1904, mais uma vez a febre amarela assustou os parnanguaras. A constatação de casos de “febre” em Paranaguá motivou boatos sobre a efetiva natureza da doença, inclusive entre curitibanos. Cada vez mais amedrontados, os moradores da cidade começaram a suspeitar dos médicos da cidade portuária. Teriam eles omitido a informação que a doença era febre amarela?

Diante dessa situação os doutores Justino de Mello, João Coelho Moreira e Petit Carneiro, declararam ao jornal *Tribuna Paranaense* que os doentes locais não tinham contraído febre amarela, mas eram pessoas com febre “de caráter tífico”, comum na região¹⁵⁴. As declarações editadas no jornal parnanguara foram reproduzidas dia 8 de fevereiro pelo *Diário da Tarde*, da Capital paranaense (Sobre as moléstias..., 1904, p.2).

¹⁵⁴No *Diccionario de medicina popular* de Chernoviz (1890b, p. 1139) a febre tifóide era apresentada como uma doença não contagiosa ou somente em casos excepcionais. Desde a identificação do bacilo causador da doença, o *Salmonella Typhi*, por Carl Joseph Eberth, que o surgimento e difusão da doença foi associado a locais sem saneamento ou devido a contaminação de água por esgoto. Segundo Dalledone (1980) várias foram as ocorrências da doença na região litorânea, incluindo Paranaguá, durante o período provincial. Em 1917 a febre tifóide grassou de forma epidêmica em Curitiba (Stern, 2003).

Na mesma edição do jornal curitibano, foi publicada declaração do diretor da repartição de Serviço Sanitário do Estado, Randolpho Serzedello, informando que tinha conversado com os médicos no porto paranense, visitado os doentes locais e, também, examinado receitas aviadas nas farmácias, verificado as certidões de óbitos e o livro de registro do enterramentos de Paranaguá. Serzedello declarou que a doença não era febre amarela. O jornal concluiu: “ficamos todos descansados, pedindo aos boateiros que deixem de *pregar* sustos” (Pelo Estado, Paranaguá, 1904, p.1, grifo do jornal).

Mas, outras considerações escritas na mesma seção do jornal chamavam a atenção, eram aquelas sobre a deterioração das condições sanitárias de Paranaguá devido o assoreamento do rio Itiberê, “em toda extensão em frente a cidade”¹⁵⁵, o que concorria para, dia a dia, “aumentar o foco de infecções que tem de fatalmente tornar esta cidade um lugar pestilencial”. O texto terminava com alerta assustador:

Em poucos anos da forma em que vai estará o rio completamente seco, sendo um depósito de podridões (...). Se imediatamente não forem tomadas providências, ou da construção de novo cais ou desobstrução do rio Itiberê, está irremediavelmente perdida, por tornar-se inabitável, nossa Paranaguá (Pelo Estado, Paranaguá, 1904, p.1).

Indicações sobre a necessidade de desobstruir o curso do rio Itiberê já se faziam presentes nos jornais desde a segunda metade do século XIX, quando os bancos de areia e o lixo depejado pela população nas margens e águas do rio já evidenciavam um cenário desfavorável para a salubridade da cidade (Figueira, 2019; Dolinski, 2017). Mas, no início dos anos 1900 essa preocupação ganhou nuance mais assustadora entre os moradores de Paranaguá, pois o local, com águas rasas e empoçadas, poderia também se transformar em um criadouro do mosquito transmissor da febre amarela.

Complementando as considerações e medo de parnanguaras relativas ao rio Itiberê, o *Diario da Tarde* chamava atenção para outra situação aflitiva vivida por moradores da cidade portuária. Um alagadiço, vizinho dos quintais

¹⁵⁵Veja a Figura 3, na Introdução desta tese.

de casas centrais de políticos (membros da Câmara Municipal), que existia em área de propriedade de homem chamado de Chico Vaqueiro. O local insalubre era motivo de reclamação de parnaguaras que solicitavam, por meio do relato publicado no jornal, a intervenção imediata das autoridades competentes (Pelo Estado, Paranaguá, 1904).

O medo redobrado era dos insetos que poderiam proliferar nas águas paradas, empoçadas, ou em áreas represadas dos rios. Como escreveu Ilana Löwy (2006) o novo elo descoberto na cadeia de transmissão da febre amarela acrescentou uma nova representação à morte, que poderia ser alada.

Coincidindo com o começo da campanha de Oswaldo Cruz contra doenças pestilenciais no Rio de Janeiro, na segunda quinzena de fevereiro foi emitido alerta de casos de febre amarela no Paraná, uma pessoa em Curitiba e outros no interior do Estado. Nesse sentido, fez com que os olhares de muitos paranaenses se voltassem para o principal porto do estado, pois, segundo a notícia, esses indivíduos tinham desembarcado em Paranaguá (Febre amarela no Paraná, 1904).

Efetivamente confirmando o que muitos temiam, no dia 24 de fevereiro o presidente da Câmara Municipal de Paranaguá, Polycarpo Pinheiro, telegrafou ao diretor da repartição de Serviço Sanitário afirmando que tinham sido identificados doentes com febre amarela na cidade e que uma pessoa hospedada do Hotel Martins tinha morrido devido a doença. Pinheiro solicitava as devidas providências sanitárias (O sr. Polycarpo..., 1904).

Nesse mesmo dia, artigo publicado no *Diario da Tarde* reprovava a conduta dos médicos de Paranaguá, acusando-os de, no início do mês, terem negado a existência da febre amarela na cidade, para não assustar a população local. Afirmando que se tivessem avisado “ao menos cada pessoa teria andado com maior cautela afim de evitar o contágio epidêmico” (A epidemia, 1904, p. 1). Era uma acusação séria, difícil de confirmar, pois o elo entre os doentes do início de fevereiro e os casos confirmados no fim do mês precisaria ser evidenciado, o que não foi feito. Quanto aos médicos diretamente implicados no caso, estes não se preocuparam em desmentir o autor do texto jornalístico.

Depois da acusação e da breve consideração apresentada, o artigo terminou com apelos urgentes relativos ao rio Itiberê:

Nem são decorridos muitos lustros que em frente ao cais de Paranaguá fundeavam naus de alto bordo, navios de guerra vindos de além. O rio Itiberê achava-se por essa época coalhado de navios que chegavam e partiam, carregando e descarregando mesmo nos armazéns da cidade. Com vagar [areias] vieram descendo, descendo; primeiro, formando um pequeno baixio, depois alastrando-se com impetuosidade, até que de todo transformaram o belo porto em perigoso marnél. Desde então quase todos os anos, pela estação estival, aparecem febres de mau caráter. A febre amarela ou outra qualquer moléstia de caráter epidêmico, que algum enfermo desembarcado dos paquetes traz para a terra, desenvolve-se com facilidade. É preciso melhorar o estado da cidade afim de que a moléstia não se torne aí endêmica; (...) urge com perseverança tratar de melhorar a cidade, ou obstruindo inteiramente o Itiberê ou abrindo-o para a larga navegação. (Epidemia, 1904, p. 1).

Nos meses de fevereiro e março de 1904 o jornal *A República* publicou aviso, emitido pela Diretoria da repartição de Serviço Sanitário do Paraná, solicitando aos médicos em geral a notificação dos casos de febre amarela atendidos em suas clínicas, para que fossem tomadas as devidas providências (p.ex. Dr. R. Serzedello..., 1904).

A eficácia das mencionadas providências dependia, em grande parte, da colaboração da população em geral. Nesse sentido, era preciso divulgar informações e, paulatinamente, reeducar as pessoas que, tal como os médicos, deveriam, no caso da febre amarela, além de desconsiderar os miasmas e, parafraseando Jaime Benchimol (1999), passar do micróbio ao mosquito.

Em sintonia com os ditames da Diretoria Geral de Saúde Pública e com a aprovação médico-governamental paranaense o jornal *A Republica* de 4 de março transcreveu as determinações da DGSP publicadas no periódico carioca *Jornal do Commercio*. Elaboradas a partir da tese da transmissão da doença por picadas do mosquito *Stegomyia fasciata*, depois que este tinha sugado o sangue de indivíduo doente, as prescrições começavam alertando: “1º o doente de febre amarela deve ser protegido contra os mosquitos; 2º deve ser protegido desde o início da moléstia”(O isolamento na..., 1904, p.1).

A diretoria de saúde do governo federal também determinou: eliminação de mosquitos adultos e destruição das larvas e viveiros em todas as casas de moradia; a notificação dos casos confirmados e suspeitos de febre amarela e que, antes da notificação ou depois de realizado o informe, até a chegada das autoridades de higiene, o doente suspeito ou confirmado deveria ficar abrigado sob um cortinado de filó, mantido sempre fechado. Era preciso abrigar com cortinados todos os doentes com febre, até que um médico confirmasse ou descartava a hipótese de ser febre amarela (O isolamento na..., 1904).

Nos casos da confirmação de febre amarela, seria realizada a remoção do doente para o hospital nas seguintes situações: se o doente solicitar ou se o “amarelento” não tiver meios de tratar-se; se houver falta de higiene no domicílio; se a família não consentir o isolamento no domicílio (O isolamento na..., 1904, p.1).

O isolamento na residência seria realizado da seguinte maneira: em um quarto preparado para receber unicamente o enfermo, com destruição prévia de todo mosquito do local, por meio da queima de pó de piretro, as janelas ou outras aberturas seriam protegidas por telas de arames, “nunca superiores a 1½ milímetro”. O acesso do quarto seria realizado através de portas com telas protetoras e fechamento automático, tipo “tambor”, ou seja, com a segunda abrindo apenas depois que a primeira estivesse fechada¹⁵⁶, o que garantiria o isolamento contra entrada de mosquitos no quarto (O isolamento na..., 1904, p.1).

Evidenciando adesão à nova tese sobre a transmissão da febre amarela e os conhecimentos atualizados sobre o processo de difusão da doença, era determinado o isolamento do doente por até 7 dias, contados a partir da comprovação da moléstia e, também, informado à população que o sangue de um doente era “infectante” para mosquitos até o 4º dia da moléstia – reforçando assim a importância de isolar doentes (O isolamento na..., 1904, p.1). Eram considerações sobre a transmissão da doença que educavam sobre a moléstia.

¹⁵⁶O dispositivo era previsto no Decreto nº 5.157, de 8 de março de 1904, artigo 19, sobre a profilaxia da febre amarela: “duas portas de tambor colocadas a distância suficiente para que, aberta a segunda, já a primeira esteja cerrada automaticamente”(Brasil, 1904c).

Quanto às roupas do “amarelento”, estas deveriam ser tratadas com medidas gerais de higiene e asseio (O isolamento na..., 1904). Motivos de temor, pelo potencial de contágio em casos de doenças epidêmicas, as roupas, assim como os excretos e vômito dos doentes, não representariam perigo nos casos de febre amarela.

Durante as duas primeiras semanas de março, pontuaram notícias sobre casos da doença no Paraná. Em geral, eram pessoas indo para Curitiba (militares ou com relação direta com eles) e que poderiam ter desembarcado no porto com a doença incubada (Acham-se acommetidas..., 1904; Falleceu no..., 1904; Lins, 1905). A situação mobilizava a atenção de autoridades médicas parnanguaras e estaduais, e também evidenciava a atenção redobrada com a Capital paranaense.

Nesse sentido, dia 5 de março, o doutor Petit Carneiro enviou, de Paranaguá, um ofício ao provedor da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba solicitando a confirmação de uma notícia sobre a entrada de doentes com febre amarela naquele hospital e da procedência desses doentes. Em resposta foi enviada informação, expedida pelo médico Reinaldo Machado¹⁵⁷, afirmando que tinha realizado o tratamento uma menina com febre amarela, filha adotiva do capitão-tenente Henrique Boiteux, e que a criança tinha apresentado os sintomas da referida doença depois de chegar de Paranaguá com os pais (Febre amarella, 1904).

Complementado a informação, o doutor João Evangelista Espíndola, à época diretor da Santa Casa de Misericórdia, confirmou seis casos de febre amarela em Curitiba, todos procedentes de Paranaguá: dois faleceram, um restabelecido e três recolhidos ao Lazareto de São Roque, que existia em área afastada do centro de Curitiba (Febre amarella, 1904). Com outros enfermos, a Santa Casa não seria o local mais adequado para o tratamento de “amarelentos”.

Em 8 de março, o jornal *A Republica* reproduziu telegrama sobre a febre amarela em Paranaguá, a mensagem tinha sido enviada no dia anterior por Randolpho Serzedello, diretor da repartição de Serviço Sanitário do

¹⁵⁷Reinaldo Machado nasceu São Francisco (SC) em 1868, formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1895. Além de atuar como médico em Curitiba e a partir de 1902 foi professor de História Natural do Ginásio Paranaense e Escola Normal. Foi eleito vereador em 1912, foi Diretor Geral de Instrução Pública; faleceu em 1918 (Ross, 2012).

Paraná, ao secretário do Interior do Estado. O médico afirmou: “Moléstia estacionada. Não tem aparecido nenhum caso grave. Alferes e um praça regimento restabelecidos. Povo calmo” (Febre amarella em Paranaguá, 1904, p.2).

Os parnanguaras já tinham se agitado, e muito, quando a questão era doença epidêmica e seu combate, como bem exemplificava o acontecimento de fevereiro de 1889. Em 1904, segundo as palavras de Serzedello, a situação parecia bem diferente no porto paranaense. Mas, entre 10 e 16 de novembro, quando notícias da revolta dos cariocas contra vacinação obrigatória foram divulgadas, vários moradores de Paranaguá devem ter lembrado a mobilização que foi realizada em sentido oposto, ou seja, a favor da “quarentena de observação”.

Mas a atenção dos parnanguaras em relação à varíola no Rio de Janeiro tinha começado semanas antes, no início de setembro, quando desembarcou em Paranaguá a senhora Adelaide Neves que, por apresentar um “incômodo de saúde”, foi examinada por médico local. Foi constatado que Adelaide estava com varíola e o isolamento da senhora foi providenciado pelas autoridades sanitárias (Variola, 1904, p.2).

Dias depois, em 20 de setembro, o jornal *A Republica* informou seus leitores que o caso da senhora Neves tinha sido uma ocorrência singular, mas alertou os paranaenses sobre a grande quantidade de casos e de óbitos causados pela varíola na Capital Federal (A Vacinação, 1904b; Paranaguá, 1904, p.1).

Nos primeiros anos do século XX, quando era intensificada a campanha pró-vacina “animal”, também foram divulgados nos jornais outros possíveis tratamento contra a varíola, em geral, prometendo evitar a forma grave da doença ou as terríveis marcas na pele deixadas pelas “bexigas” (A cura da varíola, 1902; Tratamento da varíola, 1904).

Ao mesmo tempo, teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia e na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro discutiam, entre outras práticas, as propostas de ingestão e uso externo do iodureto de potássio contra os efeitos da doença e a fototerapia Finsen (exposição à luz vermelha) para o tratamento das pústulas (Ramos, 1903; Parentes; 1906). Essas discussões também aconteciam na academia em Portugal (p.e. Neves,

1903; Padua, 1905), país no qual faziam escalas grande parte dos navios europeus que depois aportavam no Brasil. Tais teses, além de indicativos da persistência de diferentes propostas terapêuticas contra a varíola, sinalizam a circulação transnacional de tais propostas¹⁵⁸.

Foi nesse contexto que, em 1904, com a multiplicação de variolosos no Rio de Janeiro, o governo federal sancionou, no dia 31 de outubro, a Lei nº 1.261 que tornou a vacina antivariólica obrigatória nacionalmente e determinou a revacinação a cada sete anos (Brasil, 1904d)¹⁵⁹. A divulgação pela imprensa carioca do texto que regulamentaria esta lei foi o estopim da revolta de novembro de 1904.

Como escreveu Nicolau Sevcenko (1984, p.18) o regulamento da aplicação da medida obrigatória de imunização, divulgado pela imprensa carioca, disseminou o pânico. A regulamentação apresentava determinações rígidas que abrangiam todas as faixas etárias, com uma campanha maciça de curto prazo que, além da imposição das vacinações, previa “exames e reexames, ameaçando com multas pesadas e demissões sumárias, limitando os espaços para recursos, defesas e omissões”.

A revolta foi duramente reprimida, muitas pessoas foram presas e houve a deportação dos identificados como líderes do movimento. A obrigatoriedade foi revogada¹⁶⁰, mas permaneceu válida a exigência do atestado de vacinação para ingresso na escola primária, para atuar como funcionário público, alistamento militar, entre outros (Rio de Janeiro, 2006). Quanto ao cumprimento de tais determinações, muitas delas prescritas e revogadas nas províncias/estados desde os tempos da jenneriana, essa é uma outra faceta da história da vacinação no Brasil(cf. Hochman, 2011).

Quando a revolta chegava ao fim na Capital Federal, artigo do jornal *A República*, repetindo informações de jornais do Rio de Janeiro, afirmou que, segundo o ministro do Interior, o texto de regulamentação publicado dias antes

¹⁵⁸Sobre o transnacional, marcado por reelaboração de ideias, entre outros: Roldán Vera; Fuchs (2021); Weinstein (2013).

¹⁵⁹A aprovação da lei, pela maioria governista do Congresso Nacional, resultou na criação, pelos opositores do governo, da Liga Contra a Vacina Obrigatória (Sevcenko, 1984). Mas, como escreveu Gilberto Hochman (2011), não existiu no Brasil um forte movimento antivacinista.

¹⁶⁰No dia 11 de novembro, a lei foi editada integralmente na primeira página do jornal curitibano *A Republica*(Vacinação Obrigatória, 1904).

na imprensa era “um esboço (...) sem o menor retoque”. O artigo terminou informando que, segundo o “Jornal” (sic) carioca consultado, o novo projeto de regulamentação “de certo virá escoimado de muitos dos absurdos que vemos no que é publicado agora” (A vacinação, 1904, p. 1).

Nesse sentido a Revolta da Vacina, de repercussão nacional, pode também evidenciar um aspecto fundamental de todo processo (re)educativo em saúde, qual seja, o balizamento desse processo pelas crenças, costumes e relações cotidianas das pessoas.

Processo multifacetado, nos jornais que circulavam em Paranaguá as prescrições anunciadas por autoridades médico-governamentais como as adequadas para evitar a propagação da febre amarela e os cuidados com os “amarelentos”, eram propostas inseparáveis da difusão da nova tese científica sobre a doença e seu combate. Nesse contexto, foi fundamental não apenas educar sobre formas de manutenção da saúde (da salubridade local à higiene pessoal), mas também educar em saúde, ou seja, traduzir para a população saberes sobre o *Stegomya fasciata* e explicar o processo de transmissão da moléstia.

3.2 – “FEBRE SUSPEITA”, 1908: INDÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

3.2.1 – Preâmbulo: a varíola

Passada a ameaça de 1904, nos anos seguintes a febre amarela parecia cada vez mais uma doença epidêmica possível de ser evitada. A reforma urbana que acontecia no Rio de Janeiro, anunciada não apenas para o embelezamento, mas também para o efetivo saneamento da cidade, ecoava nacionalmente como um sucesso, inclusive no Paraná (p.e. Benchimol, 1992; Bertucci, 2019b; Lanna, 1996; Leme, 1999).

De olho no exemplo da Capital Federal, a preocupação com o assoreamento do rio Itiberê, além da evidente questão da navegação, esteve cada vez mais relacionada aos perigos para a saúde causados por águas empoçadas e do péssimo aspecto que causa. Conforme artigo editado no *A República*, dia 11 de julho de 1905, o trecho do rio que margeava a cidade

(perto da foz) tinha se transformado em área “que produz a insalubridade da nossa cidade”, situação gravíssima que só poderia ser resolvida com empenho do governo estadual e verba federal (Paranaguá, Doccas Naturaes, 1905, p.1). Esforços eram realizados pelas autoridades municipais que, pelo menos, tinha limpado as praias da região, onde existiam lixos e dejetos acumulados(Doccas, 1905).

Ao mesmo tempo, a varíola despertava a atenção dos moradores do porto paranaense. Em junho de 1905, a identificação de casos da doença em Curitiba, motivou apelo contundente e generalizado do diretor da repartição de Serviço Sanitário do Estado, Randolpho Serzedello: “a população não entorpeça e não perturbe a ação da autoridade sanitária e antes venha em seu auxílio, sujeitando-se à vacinação e revacinação, (...) evitando a permanência em habitações contaminadas” (Variola, 1905, p. 2).

A suspeita era que a varíola tivesse chegado pelo porto de Paranaguá, com uma família vinda do Rio Grande do Sul, onde grassava a doença; essas pessoas manifestaram a doença em Curitiba. Com a confirmação dos casos de varíola, Serzedello entrou em contato com a Inspetoria de Saúde dos Portos para traçar medidas sanitárias e de atendimento aos possíveis doentes(A varíola, 1905). Os dias passaram e tais providências não foram necessárias.

Mas a situação mudou em 1908. Em março, notícias sobre o crescente número de variolosos no Rio de Janeiro, seguidas de alertas sobre navios vindos da cidade infectada, assustaram os parnanguaras (Variola, 1908a; Variola, 1908b; Variola, 1908c, entre outras)¹⁶¹.

Deve ter sido um grande temor para os cariocas o rápido aumento de casos de varíola na Capital Federal. Depois da revolta de 1904, com os ânimos acalmados e com incisivas campanhas para vacinação, a queda no número de doentes foi expressiva. Em 1906, o número de vítimas da varíola no Rio de Janeiro tinha sido praticamente zero (Hochman, 2011). Mas, em 1908 a doença

¹⁶¹ No início de 1908, os paranaenses já estavam assustados com notícias sobre casos da doença no interior do Estado (Epidemias, 1908). A varíola, muito provavelmente, tinha sido importada de áreas do Mato Grosso (Reina em Corumbá, 1907), pois como aponta Côrrea (2011), há anos, Corumbá lutava contra a varíola, que aportava na cidade em razão da comunicação local com portos nacionais e estrangeiros, pelo curso fluvial/marítimo com o Rio de Janeiro e Assunção (Paraguai).

começou a fazer vítimas de forma exponencial e também se espalhou pelo país¹⁶².

Entre março e julho a varíola fez vítimas em várias localidades do território nacional, entre elas, além do Rio de Janeiro, os portos de Santos (São Paulo), São Luiz (Maranhão), Manaus (Amazonas) e Belém (Pará), locais facilitadores da difusão de casos de varíola no país (Teixeira;Almeida, 2003; Ferreira, 2016; Amaral, 2006; Silva, 2012).

No Paraná, dia 28 de abril de 1908, o *Diario da Tarde* publicou nota informando que a Diretoria da repartição de Serviço Sanitário estadual havia recebido a vacina antivariólica do Rio de Janeiro e que o imunizante já estava disponível para a população (A repartição..., 1908). Os alvos principais dessa oferta eram os moradores do porto de Paranaguá e os da Capital do Estado.

Paranaguá, com cerca de 15.890 habitantes em 1907 (Directoria, s/d, p.336), continuava a ser a principal porta de entrada de mercadorias, pessoas e, também, doenças do Paraná. Nesse sentido, mesmo com a diminuição do fluxo de imigrantes para o Brasil no período, em 1908 entraram pelo porto 1.414 imigrantes, além disso, era em Paranaguá que desembarcava a maioria das pessoas, nacionais ou estrangeiras, que se dirigiam para Curitiba. Quanto ao fluxo comercial com os portos do Rio de Janeiro e de Santos, este continuava intenso, inclusive devido às embarcações que faziam escala no local antes de seguir para Montevideu ou Buenos Aires (Movimento, s/d, p. 457; Westphalen, 1998).

Em tempos de surtos de varíola, o primeiro alerta era sobre o porto parnanguara. Assim em julho de 1908, artigo do *Diario da Tarde*, reforçava o grande risco do desembarque da varíola em Paranaguá e, a partir daí, para todo o Paraná, portanto eram urgentes que fossem tomadas “as acauteladoras medidas profiláticas”, pois a doença estava deixando um “lúgubre rastro” no Rio de Janeiro e em Santos. O autor alertava: “que a população vá se presumindo(sic) [premunindo?], recorrendo ao meio mais eficaz: a vacina”. E, para concluir, repetia a prescrição ensinada há anos, “o meio mais pronto e

¹⁶²Sobre as possíveis causas da difusão da varíola no país em 1908, entre as quais estaria o maior financiamento do governo federal para o combate sistemático à febre amarela (isolamentos de doentes, internações hospitalares, além de ações sanitárias urbanas), veja Fernandes (1999).

profícuo para se evitar a *bexiga* (...) é aquele onde predominam o asseio e mais cuidados higiênicos” (Na capital federal..., 1908, p.1, grifo no jornal).

No dia 14 de julho três jornais curitibanos, *A Notícia*, *A Republica* e *Diario da Tarde* noticiaram que, no dia anterior, um navio vindo do Rio de Janeiro ancorou em Paranaguá e, entre os passageiros desembarcados estava um jovem que, pouco tempo depois do desembarque, manifestou estar com varíola (Variola, 1908d; Variola, 1908a; A junta da higiene..., 1908).

O caso foi confirmado pelo Inspetor de Saúde do Porto, João Coelho Moreira, que afirmou ser o jovem membro de uma família que tinha se hospedado em Paranaguá, antes de seguir para Curitiba (Variola, 1908b; Apareceu..., 1908). O varioloso foi removido para o Lazareto da Ilha das Cobras e as autoridades de saúde fizeram a desinfecção do local da hospedagem e vacinaram pessoas que tiveram contato com o jovem e seus familiares, exceto o irmão, “praça do Exército” que afirmou já ter recebido o imunizante (Loyola, 1909).

Com a ameaça de um surto de varíola cada vez mais presente, durante a segunda quinzena de julho o *Diario da Tarde* editou repetidas notas com indicação de postos vacínicos e apelos para que a população de Curitiba se vacinasse (p.ex. Variola, Posto vaccinico-jennico, 1908). Complementando tais informes, o jornal publicou textos, como o do médico paranaense Miguel Severo de Santiago¹⁶³, intitulado “Vaccina e Vaccinação” que, ao defender a importância da imunização, explicava didaticamente a forma como a vacina era produzida e armazenada, ressaltando a segurança da vacina “animal”:

Durante a rude e desumana campanha de 1904, falou-se muito da possibilidade de transmissão da tuberculose pela vacina. Não há nada mais errôneo, mais disparatado e mais inconsequente. A *vacina* é uma moléstia de origem bovina e equina (cowpox, horse-pox) jamais espontânea ao homem. Geralmente extrai-se do gado para inoculá-la no homem e nessa manobra são rigorosamente observados todos os

¹⁶³ Miguel Severo de Santiago nasceu em Fortaleza, Ceará, em 1876, mas residiu em Curitiba desde pequeno em Curitiba. Estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, formando-se em 1901. Atuou no Hospital da Santa Casa de Curitiba, foi médico da Repartição Central de Polícia do Estado assumindo como diretor do gabinete médico-legal e fundou o gabinete de identificação pela datiloscopia (digitais). Foi um dos fundadores da Universidade do Paraná, da qual foi secretário e professor de Anatomia Descritiva. Faleceu em 1919 (Ross, 2012).

cuidados necessários para não se juntar a linfa vacínica, elementos morbilosos de outra natureza. Essa linfa é conservada em tubos fechados a fogo os quais são utilizados diariamente nas vacinações. (...) *A vacina é retirada somente do gado perfeitamente sadio.* A vacinação feita com a linfa bovina não oferece perigo algum para as pessoas que a ela se sujeitam. Outro tanto não se poderá dizer da vacinação praticada de braço a braço. A linfa extraída de um braço para ser inoculada em outra pessoa, essa sim, pode acarretar elementos infecciosos transmissíveis (tuberculose, sífilis etc.). Felizmente tal prática outrora tão usada, afundou-se no vazio das coisas esquecidas!... (...) O receio que muita gente tem de se vacinar durante uma epidemia de varíola, é positivamente infundado. Ao contrário do que julgam, a vacina sendo feita durante o período de incubação da varíola, traz a grande vantagem de atenuar ou modificar favoravelmente os efeitos da erupção variólica. *A vacinação é inofensiva. A vacinação imuniza da varíola por muito tempo. A vacinação é indicada durante o período de incubação da varíola, porque atenua os seus efeitos* (Dr. Santiago, 1908, p.1, grifos do jornal).

O jornal curitibano também reproduzia artigos de outros periódicos, como aconteceu com as considerações de Oswaldo Cruz editadas no *Correio da Manhã* (Rio de Janeiro). No texto, entre outras afirmações sobre a possível causa do surto de varíola na Capital Federal, o médico afirmou que, por ser impressa, a propaganda pró-vacina não atingia as classes sociais mais pobres, pois, a “massa de habitantes da cidade” era formada majoritariamente por analfabetos, o que concorreria para a baixa procura do imunizante. Em última instância, para Cruz, a ignorância concorria para baixa imunização, insuflada pela “tal propaganda contra a vacina obrigatória!” (Variola, 1908d, p.1).

Mas, desconsiderando o viés político que permeava as palavras de Oswaldo Cruz (em defesa da importância da obrigatoriedade da antivariólica), é preciso considerar que o argumento do médico não era de todo eficaz. Tanto quanto a propaganda oral contra a vacina, as palavras pró-vacina, lidas nos jornais ou folhetos e comentadas pelas pessoas, poderiam, mesmo que pouco a pouco, convencer as pessoas a se vacinar¹⁶⁴. Apesar da evidente importância da alfabetização e da escola para a difusão de práticas de saúde

¹⁶⁴ Segundo Pereira (2016), com cerca de 550.000 habitantes, os dados de óbitos por varíola, peste e febre amarela no Rio de Janeiro foram, em 1903: 1090 mortes por varíola; 360 mortes peste e 584 mortes febre amarela; em 1904: 4201 mortes por varíola; 275 mortes por peste e 48 óbitos por febre amarela. O autor afirma que mesmo após a Revolta da Vacina houve uma grande redução da varíola nos três anos subsequentes. Ao longo dos anos a observação dos resultados da imunização pode ter concorrido para a maior ou menor adesão à vacinação.

(Gondra, 2004; Bertucci, 2014; Viñao Frago, 2000), os caminhos dessa educação eram vários.

Retornando ao final de julho de 1908, no dia 24 foi noticiado que um varioloso no Lazareto da Ilha das Cobras tinha falecido (No lazareto..., 24 de 1908). Menos de uma semana depois, no dia 29, os jornais *A Notícia* e *Diário da Tarde* informaram que o soldado, que era irmão do jovem morto e estava com família em Curitiba, tinha sido diagnosticado com varíola (Manifestou-se..., 1908; Aqui, nesta capital..., 1908)¹⁶⁵. O “praça do Exército” teria mentido para as autoridades parnanguaras de saúde quando afirmou estar vacinado? A dúvida parece permear as considerações finais sobre o caso, apresentadas pelo diretor da repartição de Serviço Sanitário paranaense, José Guilherme de Loyola¹⁶⁶, em relatório sobre o ano de 1908 (Loyola, 1909).

Nesse período, quando o positivismo imperava na Academia Militar brasileira, não era raro um membro do exército recusar a vacinação. Em 1908, na cidade de São Paulo o caso do major médico Joaquim Bagueira Leal, crítico ferrenho da vacina, ganhou até mesmo as páginas de jornais operários, em um período que a eficácia do imunizante e sua obrigatoriedade voltaram a ser discutidas por diferentes grupos sociais (Bertucci, 2020).

Em agosto, em meio às notícias sobre a doença no Rio de Janeiro, jornais curitibanos reeditaram informações de acontecimentos na Capital Federal com o inegável intuito de evidenciar a importância da antivariólica. No dia 10 de agosto, texto do *Diário da Tarde* realizou uma ação educativa ao relatar um caso trágico de morte por varíola:

Segundo refere um jornal carioca, o dr. Caetano Junior, o malgrado moço, e inolvidável delegado de polícia que acaba de morrer vitimado pela varíola hemorrágica “recusara sempre a defesa da vacina”. Não só a família, mas amigos com ele

¹⁶⁵ Observando os casos confirmados ou suspeitos da doença detectados em Paranaguá no início de agosto, estes eram membros do exército ou pessoas ligadas aos soldados e que seguiriam viagem para Curitiba (D'Epocha ..., 1908; Variola, 1908c; Hontem manifestou-se..., 1908).

¹⁶⁶ O médico João Guilherme de Loyola nasceu em 16 de janeiro de 1874, em São João da Graciosa, município de Porto de Cima, Paraná, formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1899. Atuou como médico municipal em Antonina (1900 e 1904); médico municipal em Paranaguá (1906-1908); foi diretor do Serviço de Medicina Legal da Polícia (1900-1904); em Curitiba dirigiu a Santa Casa de Misericórdia e foi diretor do Hospício Nossa Senhora da Luz. Foi deputado do Congresso Legislativo do estado do Paraná (1902-1906), diretor do Serviço Sanitário do Estado (1908-1912) e professor da Faculdade de Medicina do Paraná (1913), faleceu em 23 de outubro de 1951 (Núcleo..., 2019; Sottomaior, 1922).

instaram, ultimamente, para que se vacinasse. O pobre rapaz respondeu-lhes que não acreditava na eficácia da vacina. A terrível moléstia encontrou em seu organismo desprotegido excelente terreno para se desenvolver. Daí a rapidez com que o prestou: adoeceu domingo e expirou terça-feira. Morreu em quarenta e oito horas! (Continua a terrível..., 1908, p.1).

Nas semanas seguintes, até início de novembro, notícias informaram sobre doentes em navios que ancoravam no porto parnanguara e também sobre casos de variolosos vindos do Rio de Janeiro (alguns faleceram no Lazareto da Ilha das Cobras) (Paranaguá, 1908a; O sr. Dr. José..., 1908; Victimado pela variola..., 1908; Consta que..., 1908). Mas, a diminuição progressiva de casos suspeitos de varíola, nos navios que aportavam, bem como a inexistência de doentes locais, parecia sinalizar que os dias de ameaça epidêmica estavam acabando. Mas essa sensação durou pouco.

3.2.2 – O medo da peste bubônica e a educação

No dia 30 de outubro de 1908, notícia publicada no *Diário da Tarde* com o sugestivo título "Que Será?", informava sobre uma "febre suspeita" que começava a circular entre os parnanguaras. Com vários casos na área do ancoradouro do Porto d'Água¹⁶⁷, essa febre já tinha matado duas pessoas e, para os médicos, ainda era uma incógnita (Que será?, 1908). Entre os parnanguaras começaram a circular boatos que a doença era peste bubônica. Os doutores não confirmavam, mas também não desmentiam.

Na primeira semana de novembro, comentários sobre vários casos da doença em Paranaguá e de pessoas mortas "fulminantemente" devido à inexplicável febre, fez aumentar o medo entre os moradores do porto. Mas, o médico Belmiro Rocha, que exercia o cargo de Médico Municipal (Foi nomeado..., 1908), depois de visitar as áreas onde estavam sendo identificados os casos dessa "moléstia suspeita", afirmou que os doentes deveriam estar padecendo de "gripe intestinal, em caráter tífico, apresentando também complicações para o lado respiratório" (Moléstia suspeita, 1908, p.1). A

¹⁶⁷Veja a Figura 3, na Introdução desta tese.

conclusão, que parecia combinar doenças diversas, pode ter causado ainda mais dúvidas nas pessoas.

No fim da primeira quinzena de novembro, o correspondente parnanguara do *Diário da Tarde* informou que a população da cidade portuária estava mais tranquila, graças a diminuição dos casos da “febre suspeita” e da recuperação de pessoas atacadas pela enfermidade. Situação que, segundo ele, motivava a esperança da volta dos parnanguaras para o “sossego habitual” (Do correspondente, Paranaguá, 1908a, p.1). Mas isso não aconteceu.

O relato de casos suspeitos de peste bubônica em Iguape (estado de São Paulo), município vizinho de Paranaguá¹⁶⁸, fez com que a perspectiva de um surto da doença assombrasse os moradores da cidade. Cada vez mais parnanguaras questionavam: A “febre suspeita” seria peste bubônica? (Em Iguape..., 1908; Peste bubonica, 1908a).

Durante o ano de 1908, a peste bubônica circulou em vários estados do Brasil, do Rio Grande do Sul, em janeiro (Silva Junior, 1942), até o Maranhão, na divisão norte e nordeste do país, durante o segundo semestre (Bezerra, 2019b). As notícias sobre a peste foram temas de notas, informes e artigos publicados nos jornais curitibanos, especialmente nos últimos meses do ano, período que a ameaça da doença no porto parnanguara pareceu plausível.

Por vezes, uma informação indicava como, em tal situação, os contatos entre autoridades estaduais eram efetivos. Foi assim no dia 10 de novembro, quando o presidente do Paraná recebeu telegrama do vice-presidente do Maranhão, alertando que ainda ocorriam casos de peste bubônica no estado que, entre 31 de agosto e 4 de novembro, tinha registrado 34 mortes pela doença (Peste bubonica, 1908b).

A doença também atingiu outros países da América do Sul, entre eles, além da Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai com intenso movimento comercial com o porto de Paranaguá, graças aos entrelaçados caminhos dos rios e do mar (Galeno-Ibaceta, 2022; Masi, 1935; Faccini-Martinez e Sotomayor; 2013; Moll, 1942), também o Equador e a Venezuela (Faccini-Martinez e Sotomayor; 2013).

¹⁶⁸Veja a Figura 6, no Capítulo 1 desta tese.

Foi esse contexto de notícias sobre a bubônica e informes pouco convincentes sobre a “moléstia suspeita”, que alguns moradores do porto paranaense enviaram telegrama, ao governo estadual e à imprensa, solicitando providências governamentais.

O texto, publicado no *Diário da Tarde*, era assinado por 35 moradores do porto paranaense¹⁶⁹, apelava ao governo estadual para realização de melhorias sanitárias na localidade e para o combate à “moléstia suspeita”, que continuava a fazer vítimas (algumas fatais) em Paranaguá e região, nesse sentido solicitavam que médicos fossem enviados para ajudar o Inspetor de Saúde do Porto, João Coelho Moreira, que estava atuando “incansavelmente” no atendimento aos enfermos (Paranaguá, 1908b).

As manifestações publicadas sobre este telegrama são intrigantes. No dia 27 de novembro, o jornal *O Commercio*, que tinha começado a circular em Curitiba há poucos dias¹⁷⁰, publicou outro telegrama do mesmo grupo de moradores de Paranaguá. O segundo telegrama denunciava adulteração no texto da mensagem enviada anteriormente, tanto no conteúdo, quanto na relação de signatários (A peste, 1908a). Nos dias seguintes, notas publicadas nos jornais apresentaram alguns detalhes sobre o caso.

O *Diário da Tarde* e *A República* publicaram a denúncia de falsificação da assinatura do inspetor da Alfandega de Paranaguá, Lício Borrvalho. Segundo o *A República*, Borrvalho tinha afirmado que considerava o estado sanitário de Paranaguá precário, mas que não era coautor do referido texto, publicado dia 24 de novembro (Peste bubônica? Chegam-nos..., 1908; Paranaguá, O estado sanitário, 1908).

Paralelamente, no *O Commercio*, Manoel Lucas recorreu ao jornal para afirmar que, no texto original, que tinha assinado dia 24 de novembro, não havia a referência ao Inspetor de Saúde do Porto, caso houve não teria

¹⁶⁹ Sebastiao Lobo, Eurípedes Branco, Tiburcio Costa, Amaral Mello, Randolpho Veiga, Docilio Silva, Antonio Carneiro, Celmiro Lobo, Licio Borrvalho, Pedro Scherer, Manoel Claricio, Leocadio Nascimento, Alberto Lechaud, Guimaraes Netto, Paulo Vianna, Victor Vianna, Octavio Branco, Firmo Junior, Horacio Pereira, Manoel Lucas, João Miranda, João Estevão, Antonio Candido, Mario Mello, Annibal Ribeiro, Bernardinho Cunha, Antonio Moritz, Francisco Paula, Jorge Athanzio, Henrique Ribeiro, José Ferreira, Abilio Rodrigues, Manoel Marcellino, José Tavares, João B.R. Machado (Paranaguá, 1908b).

¹⁷⁰ *O Commercio* começou a circular em 25 de novembro de 1908, Generoso Borges era o redator-chefe. No primeiro número do jornal contava a informação que o periódico era dedicado à defesa do comércio e da indústria paranaenses, portanto, voltado para a vida econômica do Estado; o periódico não era de oposição ao governo (Pilotto, 1976).

assinado. Justificou dizendo que era de seu conhecimento que outros médicos, além de João Coelho Moreira, também atendiam os doentes em Paranaguá, mas não citou nomes¹⁷¹ (Manoel Lucas, 1908).

Mas, quando as palavras de Manoel Lucas foram publicadas, no início de dezembro, a situação em Paranaguá tinha se alterado. No dia 25 de novembro, um dia depois da divulgação do telegrama dos parnanguaras, a Diretoria da repartição de Serviço Sanitário do Estado enviou para Paranaguá o inspetor doutor Antonio Candido de Leão e outros funcionários, que chegaram na cidade com aparelhos para aspensão de desinfetantes e com estufas de desinfecção, materiais utilizados em 1902 no combate à peste, mas que não se limitavam ao combate desta doença (A serviço da..., 1908; Amanha poderemos..., 1908).

O telegrama do dia 24 de novembro teria impulsionado uma ação já idealizada pelo governo? A incerteza, há semanas, sobre a “febre suspeita” indica que sim. Por outro lado, para muitos parnanguaras, esse movimento médico-governamental pode ter confirmado que a peste bubônica estava vitimando pessoas da cidade.

Quanto às curiosas solicitações para revisão de assinatura e sobre o texto do telegrama, considerando a imediata ação governamental dia 25 de novembro, talvez Borralho e Lucas estivessem tentando se desvincular da petição. Uma tentativa de manter as melhores relações com o governo estadual e com autoridades médicas em Paranaguá.

Nesse contexto marcado por expectativas, mesmo considerando que novembro era um mês de temperaturas cada vez mais altas e chuvas esparsas, o que favorecia a ocorrência das febres (vide os relatos do século XIX (Bigg-Wither, [1878]1974; Saint-Hilaire, [1851]1964)), não devem ter sido poucos os moradores locais que se lembraram de 1902, quando antes da confirmação laboratorial da peste, foi o número de ratos mortos e a aparência dos doentes que tinha indicado a presença da peste.

Na segunda quinze de novembro, com o prefeito de Paranaguá, o médico Caetano Munhoz da Rocha¹⁷², sendo questionado sobre medidas

¹⁷¹ É preciso considerar que Belmiro Rocha, que exercia a função de Médico Municipal, deveria estar atendendo os doentes da “febre suspeita”.

profiláticas contra a doença (fosse ou não peste), o jornal *O Commercio* publicou o texto “Febres em Paranaguá”:

A outros, porém, e não somente ao prefeito cabem o zelo da saúde pública e a execução das medidas profiláticas. E um telegrama que ontem tivemos do nosso correspondente assim nos diz que os drs. Coelho Moreira, médico da saúde do porto e Belmiro Rocha, médico municipal, tem acionado de plena harmonia auxiliando o prefeito, e que este solicitamente atende e faz praticar as medidas que os médicos aconselham. Além disso, logo que se verificaram os casos graves fez ele ciente ao governo do Estado, mandando este os recursos precisos e fazendo seguir um médico da Diretoria Geral da Saúde. Acreditamos que a epidemia que ora sobressalta o espírito dos paranaguenses, não seja mais do que essas febres que todo o ano por ali campeiam, com caráter grave é verdade, mas que não tem felizmente a extensão devastadora, a influência fatal da febre amarela e da peste negra (Febres em Paranaguá, 1908, p.1).

Mas, era o medo de ser peste bubônica que mais ecoava nos jornais, e isto repercutia entre parnanguaras e, também, deveria instigar os médicos a agirem com medidas que prevenissem a incursão ou mesmo a propagação da doença. Na mesma data que *O Commercio* publicou “Febres em Paranaguá”, o *Diário da Tarde* estampou na primeira página o artigo “Peste bubônica? Qual tem sido a ação do governo? Vítimas em Paranaguá, ratos mortos, conselhos à população”, o texto lembrava o leitor que, no final de outubro, quando os casos de “moléstia suspeita” na região do Porto d’ Água tinham sido relatados, também foi informado que vários ratos mortos tinham sido identificados na mesma área. Segundo o artigo, apesar de algumas ações médicas, os casos aumentaram e a doença continuava, efetivamente, uma incógnita (Peste bubônica?, 1908a).

Segundo o jornal, a Diretoria da repartição de Serviço Sanitário deveria estar preparada para fornecer o soro antipestoso aos parnanguaras, para

¹⁷² Caetano Munhoz da Rocha (1879-1944), foi prefeito de Paranaguá em um período marcado por fusão de grupos republicando no estado, do qual se originou a Coligação Republicana; paralelamente, formaram-se grupos de oposição em cidades do interior. A eleição de Rocha, candidato governista (presidente do Estado, Francisco Xavier da Silva), em junho de 1908, foi com 100% dos votos, pois não teve adversários; uma chapa independente do Partido Conservador, desistência de concorrer (Gomes, 2024).

determinar a matança dos ratos e para divulgar um boletim impresso de instruções à população; aconselhando as pessoas em geral, ensinando sobre a importância da salubridade e da higiene domiciliar e individual e, também, sobre procedimentos para eliminar os ratos e assim acabar com as pulgas que transmitiam a bubônica (Peste bubônica?, 1908a).

O artigo do *Diário da Tarde* descreveu o cotidiano em Paranaguá de maneira melancólica. As pessoas evitavam visitar seus amigos e vizinhos doentes, por suspeitarem da natureza da doença e vários indivíduos fugiam para os arrabaldes e sítios próximos¹⁷³. As casas nas quais tinham ocorrido mortes suspeitas eram interditadas e vigiadas por policiais¹⁷⁴, para evitar que pessoas (moradoras) adentrassem o local e contraíssem a “febre suspeita” (Peste bubônica?, 1908b). Medidas que eram, efetivamente, prescritas para a profilaxia da peste, conforme o Regulamento dos serviços sanitários do governo federal (1904b).

No jornal *A República* informe editado, sobre a viagem para Curitiba do inspetor sanitário Antonio Candido e seu imediato retorno à Paranaguá, depois de conversa com o presidente do Estado, acontecimento que não deve ter passado despercebido aos parnanguaras naqueles dias de expectativa (Epidemia em Paranaguá, 1908).

Nesse contexto, não foi um acaso que, tanto no *Diário da Tarde* quanto no *A República*, o tema da necessidade de comprovação da natureza da “febre suspeita” tenha sido destaque. Para a realização do exame bacteriológico, foi colhida uma amostra de sangue de uma das vítimas da moléstia e o material foi transportando, de Paranaguá para Curitiba, pelo próprio diretor da repartição de Serviço Sanitário do estado, José Guilherme de Loyola, que tinha se deslocado até o porto (Epidemia em Paranaguá, 1908; Peste bubônica?, 1908b).

Entretanto, a expectativa relativa ao veredito sobre a doença resultou em frustração. O transporte, de Paranaguá até Curitiba, teria prejudicado a

¹⁷³Segundo o jornal, circulava a informação que o Inspetor Escolar de Paranaguá estaria considerando pedir autorização ao diretor da Instrução Pública estadual para fechar as escolas (Peste bubônica?, 1908b). Nenhuma outra notícia referente ao tema foi localizada.

¹⁷⁴No texto foi informado que o comissário de polícia de Paranaguá tinha enviado solicitação ao seu superior imediato, o diretor da Chefatura de Polícia, em Curitiba, com o pedido urgente de mais pessoal para atender a requisição da Diretoria da repartição de Serviço Sanitário (Peste bubônica?, 1908b).

qualidade da amostra. O sangue foi examinado no consultório do doutor Jorge Hermano Meyer, ex-diretor do Serviço Médico Legal paranaense entre 1894 e 1896(Núcleo..., 2019), mas o material estava bastante coagulado, o que inviabilizou qualquer resultado. Não foi realizado comentário sobre o aparelho. (Epidemia em Paranaguá, 1908; Peste bubônica?, 1908b).

Essa situação se assemelhou ao que tinha acontecido em 1902, entretanto, naquele ano, foram realizadas outras análises microscópicas, em grande parte devido a presença de um especialista, o doutor Petit Carneiro, considerado capaz de identificar com precisão o bacilo de Yersin(Peste. A cobaia..., 1902; Peste. Falleceu..., 1902).

Talvez tendo em mente este acontecimento de anos antes, o artigo do *Diário da Tarde*, editado ainda no dia 26 de novembro, realizou um apelo: (...) devera o governo ir até às últimas investigações, requisitando, até do Governo Federal, um bacteriologista que viesse fazer a constatação microscópica das causas dessa enfermidade suspeita” (Peste bubônica?, 1908a).

No dia seguinte, no artigo “A peste?”, o anônimo autor, combinando medidas centenárias, relativas à salubridade, com o “diagnóstico” exato, que só o laboratório proporcionaria, afirmou:

É verdade que a ciência tem conseguido opor verdadeiras barreiras à invasão e ao desenvolvimento das epidemias assoladoras, mas é preciso que os poderes públicos não se descuidem um só instante (...), As notícias que nos chegam de Paranaguá são comprobatórias da existência naquela cidade do litoral, de uma moléstia desconhecida (...).O povo, apreensivo, clama por medidas garantidoras. Antes de tudo é urgente se reconheça a moléstia, que não é difícil com exames bacteriológicos que julgamos praticáveis nesta capital. Averiguado o diagnóstico de peste, é imprescindível pôr-se em prática a ação combinada da higiene oficial e da população. (...) A limpeza escrupulosa das casas e quintais, a extinção das pulgas e outros parasitas transmissores dos germens patogênicos, a matança dos ratos, o asseio do corpo e das roupas, são os mais seguros preservativos contra a moléstia (A peste?, 1908, p.1).

Além de validar as medidas higiênicas e salubres e reforçar a importância das ações populares nesse sentido, o artigo indicou a paulatina

popularização do laboratório e, concomitantemente, de termos relativos aos conhecimentos sobre a doença (diagnóstico, germe, patogênico, exames bacteriológicos), em um texto que pretendia traduzir os temores dos parnanguaras.

Infelizmente para os parnanguaras, o(s) autor(es) destes artigos do *Diario da Tarde* estava(m) errado(s). Nenhum bacteriologista desembarcou em Curitiba e a cidade, infelizmente, não dispunha de equipamento eficaz para identificar o microrganismo causador da doença.

Os contratempos com os exames bacteriológicos em Curitiba, não eram muito diferentes dos que ocorriam em grande parte do Brasil à época (Silva Junior, 1942). Em meio ao processo do paulatino crescimento de solicitações de exames laboratoriais, ainda eram poucas as localidades que, como o Rio de Janeiro e São Paulo (Teixeira; Hochman, 1993), contavam com instalações aparelhadas para atender a demanda.

Desde 1894, existia um movimento para a organização de um laboratório estatal na Capital paranaense, mas a implementação dessa instituição (regulamentada em 1896), idealizada pelo então Inspetor de Higiene Trajano Reis, foi adiada por anos; da falta de verbas às disputas políticas, os motivos foram variados (Siqueira, 1996).

Em 1908, apesar da renovada autorização governamental (em 1906) para a referida organização, o laboratório ainda não passava de uma proposta; o que estava disponível para a realização de alguns exames (urina, escarros e exames toxicológicos), era um (ou alguns) microscópio(s) e não uma estrutura laboratorial, o que inviabilizava vários procedimentos.

Diante do impasse no quesito comprovação bacteriológica e com a suspeita da peste bubônica pairando sobre todos e as autoridades sanitárias mantiveram as ações para isolar os vitimados pela “moléstia suspeita” no porto parnanguara. Foram também redobrados os esforços para efetivar medidas profiláticas, com o uso das estufas e aparelhos de desinfecção, conforme informou o jornal *O Commercio* (A peste, 1908b).

Entre as medidas de precaução estavam também vacina e do soro antipestoso como terapia. Segundo o *Diario da Tarde*, do dia 30 de novembro, o governo estadual já tinha solicitado os produtos do Instituto Soroterápico, no Rio de Janeiro (Peste bubônica? 14 mortos..., 1908). Meses depois, José

Guilherme de Loyola, informou que tinha solicitado ajuda ao Diretor Geral de Saúde Pública, Oswaldo Cruz, para agilizar o envio dos medicamentos para o Paraná e o pedido foi prontamente atendido (Loyola, 1909).

Nesse processo de esforços preventivos, os jornais curitibanos *A Republica*, dia 27 de novembro, e *O Commercio*, no dia seguinte, editaram considerações e prescrições contra a bubônica, que “recentemente foram publicadas” pelo Conselho Sanitário do Amazonas (Commentarios, 1908, p1). Nenhum comentário foi realizado sobre como o documento chegou à imprensa paranaense ou se *O Commercio* apenas reproduzia o *A República*, certo é que este foi mais um caso de cooperação desses jornais com as autoridades médico-governamentais paranaenses.

Nesse período o Amazonas estava sob ameaça iminente da peste bubônica, considerando o intenso comércio fluvial e de cabotagem realizado com o Pará e Maranhão, além de Ceará, Bahia e outros estados da região nordeste onde a doença fazia vítimas (Amaral, 2006; Souza, 2009; Bezerra, 2019b). Conforme o *A República* a peste bubônica, que grassava com intensidade no norte do país, era uma ameaça nacional (Commentarios, 1908).

Considerando a percepção que a peste bubônica estava ameaçando todo o país e que poderia estar grassando em Paranaguá, a publicação do material elaborado pelo Conselho Sanitário do Amazonas tinha um alvo primordial: os moradores da cidade portuária.

O texto apresentava determinações sobre a higiene pessoal (“banhar-se todos os dias e mudar as roupas em contato com a pele”), as relativas aos cuidados com a alimentação (qualidade dos produtos e equilíbrio entre os de origem vegetal e animal) e sobre a água ingerida (filtrada ou fervida); além de alertar sobre a importância da abstenção do consumo de bebida alcoólica e de “gelados”(A peste, 1908b; Commentarios, 1908).

Continuando, o material detalhava instruções sobre como extinguir os roedores (sem riscos para as pessoas) e apresentava um breve histórico de a doença no país, desde 1899, relatando as formas da difusão entre os estados. Entretanto, chama atenção as detalhadas informações sobre transmissão da doença, que ampliavam os conhecimentos populares sobre a bubônica, educando também em saúde:

(...) dizimar os ratos ou camundongos com ratoeiras ou bolos com eméticos; lavar [semanalmente] o assoalho da casa e os porões com a solução de creolina a 5% para matar as pulgas; o mesmo com a relação aos cães de estimação; os ratos mortos devem ser queimados, em um buraco no quintal, com álcool ou querosene ou irrigá-los com água a ferver. Em época de epidemia é perigoso segurar com os dedos os ratos mortos. A peste é moléstia contagiosa e a sua epidemia é sempre anunciada por mortandade de ratos (...). A infecção do homem se dá pela pele nos lugares de pequenas erosões ou por picadas das pulgas dos ratos infeccionados. As pulgas dos ratos empestados passam para os cães e gatos, sendo estes animais mais perigosos por matarem ratos doentes, ficando com as pulgas dos ratos devorados e por sujarem as patas de sangue contaminado para ir em seguida brincar com as crianças, arranhando-as ou sobrepondo o sangue colhido nas patas das pulgas também os percevejos, mosquitos, formigas, moscas e outros insetos transmitem a moléstia uma vez picando pestosos ou quando assim sendo esmagados entre os dedos. O micróbio da peste na mais insignificante ferida da pele produz efeitos terríveis, por isso andar descalço é perigoso. O rato é animal perniciosíssimo, convém exterminar essa raça. Os ratos atacados de peste disseminam os focos de contágio de modo incrível: solo, roupas, alimentos, bebidas, tudo contaminam. Em resumo todas as pessoas deverão ter em vista: a destruição dos ratos; a higiene e o asseio do corpo; a higiene e o asseio das habitações; a denúncia de casos suspeitos, maximê de mortandade imprevista dos ratos (A peste, 1908b, p. 1; Commentarios, 1908, p1).

Foi também no dia 27 de novembro que o *Diario da Tarde* informou seus leitores sobre a localização de ratos mortos em Paranaguá. Segundo a notícia recebida de um morador de Paranaguá, um empregado da firma Guimarães & Cia, localizada na área portuária, tinha encontrado, durante alguns dias seguidos, roedores mortos no depósito dos armazéns; a situação teria coincido com novos falecimentos da “moléstia suspeita”(Peste bubônica? Ratos..., 1908).

Nessa conjuntura de indefinição e medo crescente, a vacina e soro seriam, tal como no caso da varíola nos meses anteriores, apresentados à população como os mais eficazes produtos contra a peste bubônica. Mas afinal era ou não peste?

Nesse emaranhado de atitudes que pareciam contradizer as declarações oficiais sobre a incerteza sobre a doença (tudo sinalizava que era peste), aumentou o número de propagandas de medicamentos que, não

contraindicando a utilização da vacina e do soro antipestoso, também afirmavam prevenir ou tratar a doença¹⁷⁵.

Entre esses produtos, os homeopáticos mereceram menção especial¹⁷⁶, pelo número expressivo de anúncios. Para tal ocorrência pode ter contribuído o fato de que um dos principais homeopatas do Brasil no período, o médico Nilo Cairo, era natural de Paranaguá. Seu prestígio e circulação entre os doutores paranaenses, pode ser avaliado pelo fato de Cairo ser um dos organizadores da Faculdade de Medicina do Paraná, em parceria com o alopatha Victor Ferreira do Amaral (Sigolo, 2012)¹⁷⁷.

Ciência que dividia com a alopátia a preferência de vários brasileiros, a homeopatia foi ganhando adeptos no Brasil principalmente a partir de 1846, com a tradução para o português do *Organon da arte de curar*, de Christian Friedrich Samuel Hahnemann (Luz, 1996). Nas primeiras décadas do século XX, apesar das disputas, a convivência entre alopatas e homeopatas era, em geral, respeitosa em períodos epidêmicos (Bertucci, 2004). Em 1908 vários produtos homeopáticos eram apresentados em jornais curitibanos como recomendados por Nilo Cairo, o que deve ter concorrido para o crescimento das vendas, especialmente em Paranaguá.

Entre esses medicamentos estava o *Tarentula Cubensis*, elaborado a partir da aranha também chamada caranguejeira, indicado contra inflamações e anunciado como preventivo contra as complicações da peste bubônica (Peste bubonica, 1908c; Preservativo da Peste Bubonica, 1908). Conforme comentou o jornal *O Commercio*, artigo da *Revista Homeopathica do Paraná* (dirigida por Cairo) além de relatar experimentos exitosos na Índia com esse produto,

¹⁷⁵ Situação semelhante aconteceu durante os meses de varíola em 1908. Entre as prescrições que apareceram na imprensa em meados do anos estavam, p.ex., a indicação da infusão de alho e vinagre, que deveria ser friccionada na fronte, pescoço e pulsos (Contra a varíola, 1908a), e a ingestão da solução *Cremor de Tártaro*, contra as consequências funestas da varíola – como a cegueira. Sugestão de uma pessoa que utilizou o produto com sucesso depois de ler um "curioso" artigo intitulado "A propósito da varíola" do *The Central Presbyterian* (Contra a varíola, 1908b).

¹⁷⁶ Os produtos homeopáticos também foram alardeados durante a ameaça de varíola, em geral com ação paralela ou complementar a do imunizante, tais como o *Variolinum*, para indivíduos nos quais a vacina "não pega" (Variola, 1908e). Sobre o entendimento positivo de homeopatas em relação à vacina nesse período, veja Seabra (1972).

¹⁷⁷ Nilo Cairo nasceu em 12 de novembro de 1874 em Paranaguá e faleceu em Curitiba no ano de 1928. Participou ativamente do debate homeopático no Rio de Janeiro e em Curitiba, foi autor de vários artigos na imprensa médica e leiga, além de redator dos *Anais* do Instituto Hahnemanniano do Brasil também da *Revista Homeopathica do Paraná*, depois nomeada *Revista Homeopathica Brasileira* (Sigolo, 2012).

informava o sucesso do *Tarentula Cubensis* durante o período epidêmico de 1908 em Fortaleza (Ceará) e São Luiz (Maranhão). Na capital do Maranhão teriam sido vendidos 5.000 vidros do medicamento, superando e muito a aplicação do soro antipestoso, realizada em 1.000 pessoas (A peste bubônica, 1908).

Na divulgação do medicamento e em comentários sobre o *Tarentula Cubensis*, tanto o nome Nilo Cairo, quanto a comparação numérica, podem ter aumentado a credibilidade do produto – mesmo que alguns leitores talvez se questionassem: quantos vidros uma mesma pessoa teria comprado?

Mas, não foram apenas medicamentos para combater a peste bubônica os muito propagandeados nos jornais, os desinfetantes também foram repetidamente anunciados, entre eles o Hysoforme. O produto, vendido em farmácias, era apresentado como inócuo para o ser humano e de efeito seguro (Peste bubônica, Hysoforme, 1908, entre outros). Segundo Bertucci (2020) o uso de desinfetante no espaço doméstico foi uma prescrição médica nos primeiros anos do século XX, o que teria ensinado à população os benefícios do produto, cada vez mais utilizado também em tempos não epidêmicos.

Entretanto, em meio a essas prescrições e propagandas, persistia a dúvida quanto à definição da doença que vitimava pessoas em Paranaguá. Assim, se o jornal *O Commercio* editou considerações do inspetor sanitário, Antonio Candido de Leão, afirmando que a febre naquela cidade apresentava todas as características da peste (Ao sr. dr. Manoel Carrão, 1908), o *Diario da Tarde* publicou artigo relatando a divergência entre médicos, alguns declarando que a moléstia era a bubônica, e outros dizendo que as vítimas da doença apresentavam características da febre biliosa remitente (Peste bubônica?, 1908c).

A situação de divergência dos médicos parecia ecoar as disputas entre os que entendiam como imprescindível e definitiva a análise laboratorial, daqueles que percebiam a possibilidade da identificação de a doença com observações clínicas. Parte da ampla difusão da medicina microbiana, o uso

laboratório, que ofuscava o olhar médico treinado, preponderante na prática clínica, foi um processo que adentrou o século XX (Teixeira, 2000)¹⁷⁸.

A conclusão do artigo do *Diário da Tarde*, que apontou a divergência nas observações dos médicos, é emblemática:

Sobre a moléstia suspeita que reina em Paranaguá, causando grande sobressalto no espirito público, temos hoje as seguintes informações: - a moléstia ainda não está bem verificada, dependendo do exame bacteriológico que vai ser feito (Peste bubônica? 14 mortos...,1908, p.1).

Quanto à dificuldade para a realização de exame bacteriológico, esta resultou, em Paranaguá e, provavelmente, também em outras partes do Brasil, em ações de médicos e autoridades governamentais baseadas em indícios clínicos e, também, em informes sobre observação da multiplicação de peste em diferentes estados. Nesse sentido, as práticas médicas oficialmente determinadas eram de combate à bubônica. No porto paranaense, isto se traduzia no uso de aparelho para desinfecção e estufa, no isolamento de doentes, na reafirmação da importância da higiene e salubridade, além de explicações sobre como exterminar ratos e ensinamentos para a população sobre a doença.

De forma aparentemente paradoxal, os artigos, notas e prescrições, publicados em um contexto cujas ações eram balizadas por observações clínicas, eram pontuados de referências sobre o processo da doença (e indicações sobre microrganismo) que realizavam também um tipo de educação em saúde que enfatiza a importância do laboratório.

Mas, o impacto no cotidiano dos parnanguaras causado pela doença, fosse ou não peste bubônica, extrapolou as questões relativas à identificação da moléstia. Assim, em 28 de novembro, o *Diário da Tarde* publicou uma carta, sem assinatura, recebida de Paranaguá, denunciando o empenho que existiria na cidade para “dissimular” a gravidade da moléstia para a população local. A tal dissimulação teria sido deflagrada tanto pelos que tinham interesse que os moradores de sítios acorrem à cidade em dezembro, para votar; quanto por

¹⁷⁸Questão internacional, com diferentes nuances, que pode ser conferida entre outros, em Faure (2008); Porter (2008).

pessoas que tinham mantido a realização dos festejos em louvor a Nossa Senhora do Rocio (celebrada dia 15 de novembro), mesmo que com menor participação popular (o medo deve ter espantado parnanguaras e visitantes) (Peste bubônica? Chegamos..., 1908).

Interessante como, mesmo sem mencionar os protagonistas de tais atos de negação, as identidades desses indivíduos estavam implícitas; seriam políticos, que contavam com votos dos sitiados para eleição, e padres, cuja manutenção das festas parecia ser imprescindível. Possibilidades pouco verossímeis, afinal qual o sentido afirmar a inexistência de uma doença com vistas a algo (a eleição) que ocorreria semanas depois ou proibir comemorações, como procissão e missas, quando o comércio continuava aberto e os trens transitavam normalmente?

Mas, condenando o que a carta anônima afirmava ter ocorrido em Paranaguá, o *Diário da Tarde* era categórico: “Pretende-se a todo o transe fazer incutir no espírito público que o estado sanitário da cidade nunca esteve melhor” (Peste bubônica? Chegamos..., 1908, p.1, grifos do jornal)¹⁷⁹.

Entretanto, estas palavras editadas no *Diário da Tarde*, pareciam desmentidas por um trecho de artigo do *A Epocha*, editado em Paranaguá. O texto afirmava que, conforme percepção de moradores locais, a doença era a peste. Nesse sentido, o jornal parnanguara comentou que a população local acreditava que a moléstia que estava fazendo vítimas na localidade era peste bubônica e elogiava as ações das autoridades municipais e estaduais pela forma como estava efetuando o seu combate (Peste bubônica? 14 mortos..., 1908, p.1, grifo meu).

O autor do texto do *Diário da Tarde*, publicado dia 30 de novembro, não poupou críticas às palavras de elogio do *A Epocha*, e parece não ter se atentado que os parnanguaras tinham sim uma percepção sobre a doença que vitimava pessoas na cidade e, conseqüentemente, tinha opinião sobre o estado sanitário da localidade (Peste bubônica? 14 mortos..., 1908).

Notícias sobre os doentes em Paranaguá se espalharam por localidades vizinhas, impactando o cotidiano do porto de Antonina, onde medidas de

¹⁷⁹Desde o dia 28 de novembro, a administração dos correios em Curitiba, passou a desinfetar as malas de correspondência que chegavam, por via marítima, mas esse material vinha de terras bem mais distantes do que Paranaguá (Peste bubônica? 14 mortos..., 1908).

higiene foram divulgadas entre os moradores para evitar a importação da doença de Paranaguá, e a cidade de Morretes, cujos moradores eram informados sobre a “febre suspeita” e os ratos mortos (sinais da peste), que assustavam os parnanguaras (Do correspondente, Antonina, 1908; Peste bubônica? 14 mortos..., 1908).

Mas, entre o final de novembro e primeiros dias de dezembro, enquanto o jornal parnanguara *A Epocha*, reproduzido no *A Republica*, desmentia a informação sobre mais ratos mortos em armazém da área portuária (Paranaguá. O estado sanitário, 1908), e o *Diario da Tarde* alardeava que 4 casas do centro de Paranaguá continuavam fechadas, devido a falecimentos de suspeitos de peste (Bubonica?, 1908)¹⁸⁰, o número de pessoas identificadas como portadoras da “moléstia suspeita” diminuiu; quanto ao número de mortos, essa contabilização foi um problema desde o primeiro caso atribuído à doença.

Nesse sentido, enquanto o *Diario da Tarde* anunciou que 14 pessoas tinham morrido de “febre suspeita”, algo que corresponderia a praticamente todos os que tinham contraído a doença (Peste bubônica? 14 mortos..., 1908), os jornais *A República* e *O Commercio* limitaram-se a afirmar que, de maneira geral, a doença tinha feito “algumas vítimas” em Paranaguá (Notícia que ontem..., 1908; A semana, 1908).

Mas, a discrepância entre as considerações dos dois últimos jornais e a informação do número de mortes apresentado pelo *Diario da Tarde*, não deve ter passado despercebida para os parnanguaras e outros leitores dos jornais. Os questionamentos aconteceram quando foi constatado que pessoas vivas tinham seus nomes citados entre os mortos pela doença.

Foi isso que aconteceu com José Tavares Pinto, ex maquinista de lancha da Inspetoria de Saúde dos Portos, que, além do susto de ser mencionado como falecido, ficou indignado com o que classificou de falta de credibilidade das notícias do *Diario da Tarde*; segundo ele, tais publicações pareciam ter como objetivo “(...) increpar, injustamente, o poder público”(José Tavares Pinto, 1908, p.2).

¹⁸⁰O jornal também lembrava que, dias antes, tinham circulado notícias de ratos mortos no armazém de Laudemiro & Companhia; provavelmente a desmentida pelo *A Epocha*.

Nesse contexto, o *A Republica* denunciou o informante do *Diario da Tarde* em Paranaguá e criticou a forma como o jornal tinha divulgado nomes de pessoas, que supostamente teriam morrido de “febre suspeita”, sem uma efetiva verificação. Entre esses nomes estava o de José Breguesso, que nunca esteve doente; o de Izolina Martins, que morreu durante o parto, e o de um “marujo do navio *Paraná*”, que, conforme o atestado médico, morreu de hemiplegia (paralisia de um dos lados do corpo) e congestão cerebral. (Do correspondente, Paranaguá, 1908b, p.2).

Quando as denúncias sobre o número de vítimas da “febre suspeita” foram publicadas no *A República*, na cidade de Paranaguá não existia mais pessoas com a doença. Em meados de dezembro até revista curitibana *O Olho da Rua*¹⁸¹, que primava pelos textos artístico-literários e sobre o cotidiano da cidade, saudou o fim da ameaça que muitos julgavam ser da peste bubônica: “Do mal levantino a propagação se temia, pois fácil irradiar-se para os planaltos, invadir de pronto toda a terra patrícia. Foram, porém, só temores” (Gobbini, *O Olho da Rua*, 1908, p.6)¹⁸².

No início de 1909, quando escreveu seu relatório sobre o ano anterior, o diretor da repartição de Serviço Sanitário do Paraná, José Guilherme Loyola, lamentou os casos da doença, cuja causa efetiva não saiu do “terreno da probabilidade”, o que só seria possível com estudos bacteriológicos (Loyola, 1909).

Mas, se foram apenas “alguns casos” de uma moléstia (Xavier, 1909) que tinham desencadeado o alerta em Paranaguá, a “febre suspeita” evidenciou quanto um moderno laboratório, devidamente equipado (Loyola, 1910), tinha se tornado imprescindível para direcionar as ações contra a difusão de uma moléstia epidêmica e os cuidados com os doentes.

¹⁸¹ Editada quinzenalmente em Curitiba, foi publicada entre 13 de abril de 1907 e 22 de novembro de 1911. Os sócios fundadores da *O Olho da Rua* foram Seraphim França, Heitor Valente e Mário de Barros. Os temas mais abordados pela revista foram: artigos de literatura, música, política, anticlericalismo; além de seções como a Crônica das Ruas, sobre problemas urbanos e tensões sociais (Queluz, 1996).

¹⁸² Um desdobramento da ameaça da bubônica pode ser observado na publicação pelo *Diario da Tarde*, dos artigos de Pedro de Mello, que era médico dos núcleos colônias Xavier da Silva e Gonçalves Junior, que recebiam imigrantes desembarcados em Paranaguá (Dr. Pedro de Mello, *A peste no Paraná I*, 1908; Dr. Pedro de Mello, *A Peste no Paraná III*, 1908; Dr. Pedro de Mello, *Prophilaxia da Peste II*, 1908; Dr. Pedro de Mello, *Prophilaxia da Peste III*, 1908).

Nesse sentido, mesmo sendo pontual e não merecendo muitos comentários posteriores, a situação em novembro de 1908, pode ter sido o argumento que faltava, para sensibilizar membros do governo estadual e médicos em geral, sobre a inadiável necessidade de organizar um moderno laboratório no Paraná. A hipótese não é descabida, pois em dezembro de 1908, finalmente, teve início a instalação do Laboratório de Análises Químicas e Microscópicas em Curitiba (Siqueira, 1996)¹⁸³.

Mas essa ameaça epidêmica que poderia ser peste bubônica, foi a primeira, entre o final da década de 1880 e a década inicial do século XX, que não desencadeou uma atenção prioritária com o porto de Paranaguá, e foi a que também sinalizou como as ações educativas, para o combate das “moléstias evitáveis” (Dr. João, 1903), estavam conjugando, com as prescrições higiênicas e para a salubridade, as informações sobre microrganismos e as peculiaridades das moléstias, traduzindo em termos leigos, mas ampliando instruções sobre a doença, ou seja, efetivando uma educação em saúde cujo processo pode ser capitado em 1904, nas considerações divulgadas sobre o *Stegomya fasciata*, e em informes sobre a produção da vacina antivariólica em 1908.

¹⁸³ Conforme informa Siqueira (1996), em dezembro de 1908, o médico Manoel Carrão, que era oficialmente o responsável pela futura instalação de um laboratório em Curitiba (regulamento de 1906), foi autorizado a seguir para o Rio de Janeiro para a compra de materiais para esta instalação. Carrão foi uma das pessoas informadas pelo inspetor sanitário Antonio Candido de Leão, que a febre reinante em Paranaguá tinha “todos os caracteres do mal levantino”(Ao sr. dr. Manoel Carrão, 1908,p. 2)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As moléstias epidêmicas e as ameaças de epidemias estiveram presentes no cotidiano dos moradores de Paranaguá pelo menos desde os tempos do Paraná província. Com a movimentação constante de navios, que desembarcavam e embarcavam cargas ou faziam escala na cidade portuária, também aportavam pessoas e, muitas vezes, as temidas doenças; chegadas dos chamados portos “suspeitos” ou “infeccionados”. Assim, foi possível identificar que essas enfermidades epidêmicas também acometeram outros países na própria América e de maneira geral, várias partes do mundo.

Ainda durante o período provincial, foram recorrentes os casos isolados e surtos de varíola e de febre amarela, ameaça da cólera, como também dois momentos epidêmicos do mal amarílico, em 1857 e 1878, e um da varíola ocorrido em 1863. O estudo desses acontecimentos foi pautado por interrogações surgidas a partir da identificação de um movimento dos paranguaras, em fevereiro de 1889, solicitando pela “quarentena de observação”. Indagações sobre a forma como a educação para a saúde poderiam ter concorrido para essa ação dessas pessoas e, também, sobre permanências e mudanças na legislação relativa à saúde nos portos e seus eventuais impactos sobre o urbano.

Determinações legais para tentar impedir a importação de doenças e redobrada atenção com o movimento portuário nos jornais diários que circulavam em Paranaguá, evidenciaram também a instrução em práticas higiênicas que, reeditadas e ajustadas durante os anos, educavam contra a doença epidêmica, notadamente varíola e febre amarela.

Essa prática educativa se evidenciou em fevereiro de 1889, marco temporal inicial para a tese. Um mês marcado por uma revolta da população de Paranaguá que, ao contrário da grande maioria dos movimentos desse tipo (como a Revolta da Vacina de 1904, no Rio de Janeiro), foi um ato de pessoas que exigiam o retorno da prática quarentenária “de observação”. Tal prática previa o isolamento de passageiros e tripulantes no Lazareto da Ilha das Cobras entre outras providências, conforme prescrição da legislação nacional que regulava a da saúde dos portos brasileiros.

O cumprimento da lei era solicitado pelas pessoas de Paranaguá, para protegê-las contra uma possível incursão da febre amarela, que grassava no Rio de Janeiro. Observando os anos precedentes, marcados pela elaboração dos textos legislativos que ainda estavam vigentes e pela concomitante difusão de avisos e instruções médico-governamentais durante ameaças de doenças no porto paranaense, foi possível entender como tais experiências vivenciadas pelos parnanguaras eram parte do cotidiano dessas pessoas, que viviam sob a ameaça iminente de uma epidemia chegada de além-mar. Foi possível perceber que o movimento favorável a uma prática médico-sanitária que começava a ser desaconselhada, mas continuava amparada pela lei, foi possível graças a educação informal, empreendida em geral via jornais, que reproduziam falas e prescrições médicas, divulgavam instruções sobre práticas higiênicas e sanitárias. Experiência de outras epidemias, efetiva em um contexto de pessoas que tinha seus costumes cotidianos, a “quarentena de observação” era entendida como eficaz e os parnanguaras pretendiam o seu restabelecimento. E eles foram atendidos.

Pôde-se perceber que os jornais contribuíram na veiculação e circulação de informes e conselhos educativos sobre saúde durante o período imperial, prática que permaneceu no período republicano, como também foi possível identificar gradativas mudanças relativas à prevenção e combate às doenças epidêmicas (legislativas, teoria médica) que se difundiam no cotidiano daqueles moradores.

Nesse sentido, nos anos seguintes a “quarentena de observação” deixou de existir legalmente no país. A mudança acompanhou e foi se ajustando às transformações apresentadas pela medicina microbiana que, cada vez, era uma medicina laboratorial. Paralelamente, ao processo educativo dos parnanguaras relativo à saúde foram sendo acrescentados informes que resultavam de experimentos microbiológicos e laboratoriais que adentrando o século XX, fundamentando a tese bacteriológica das moléstias epidêmicas.

Se com a confirmação da peste bubônica no Brasil, em outubro de 1899, medidas profiláticas higiênicas e relativas à salubridade (herança da teoria miasmática) foram constantemente divulgadas nos jornais e especialmente direcionadas aos parnanguaras, foi possível vislumbrar que perspectiva bacteriológica ganhava novos direcionamentos, por exemplo,

determinando o tempo e o período da quarentena para doença epidêmica, tanto quanto a divulgação, e explicação, para a população dos benefícios do soro antipestoso como profilático e curativo e as vacinas.

A importância que a medicina laboratorial começa a ganhar evidencia entre os paranaenses nos primeiros anos do século XX e quando ameaças de peste, além de vários médicos, informes publicados nos jornais indicavam que moradores locais, com medo crescente, devido a morte de ratos (os arautos da doença epidêmica), estavam clamando pela comprovação da existência da doença pelo exame bacteriológico. Não deve ter sido coincidência que, com a confirmação da doença, tenha ocorrido aumento na procura da vacina e no uso do soro antipestoso pela população.

Entre 1903 e 1908, as notícias sobre o conhecimento atualizado no processo de transmissão de doenças como a febre amarela impulsionaram, além de mudanças legislativas relativas ao porto e à suspensão das quarentenas, quanto à educação sobre os cuidados de saúde individuais e domiciliares. Uma educação que conjuntamente aos saberes que abrangia a etiologia das doenças, profilaxias e formas de controle das doenças (como no caso do *Stegomyia fasciata*), reforçava, inclusive com informações relativas à produção do medicamento, a importância da antivariólica, ao expor detalhadamente o processo de produção da vacina “animal”.

Esse processo ganhou uma dimensão mais evidente entre paranaenses no final da década de 1908, quando ocorreu uma nova ameaça de peste bubônica, que não foi oficialmente identificada como tal, mas nomeada pelas autoridades como “moléstia suspeita” ou “febre suspeita”. O episódio, que foi tema de notícias editadas em jornais de Curitiba (que estampavam peste bubônica nos títulos dos artigos), não teria nenhum destaque especial, além da contestação, entre jornais, sobre número de vítimas informadas e as dificuldades para a realização do imprescindível exame laboratorial.

Entretanto, nesse período da suposta ameaça da peste bubônica, artigos e notas publicados nos jornais, de certa maneira reproduzindo a paulatina preponderância do laboratório na área médica, divulgaram termos científicos relativos à doença (diagnóstico, patogênico, exames

bacteriológicos), que nada esclareciam, apenas identificavam o que estava sendo apontado como causas de doenças.

Esse tipo de divulgação, em concordância com os conselhos sobre manutenção da higiene pessoal e familiar e para a salubridade do espaço doméstico, sinalizava uma empreitada educativa em saúde, entendida como ensinamento, em linguagem adequada e na devida medida, sobre a moléstia e, de forma concomitante, o seu combate. Nesse sentido, a ameaça de 1908 delineou a tendência de um processo educativo em saúde que pretendia formar os parnanguaras.

FONTES

Jornais– coleções. BN-DIGITAL, IHGP

A Notícia – Curitiba -1908
A Republica - Curitiba, 1889-1908
Commercial - Paranaguá, 1886-1888
Commercio do Paraná - Paranaguá, 1862-1864
Dezenove de Dezembro - Curitiba, 1854-1889
Diario da Tarde - Curitiba, 1899-1908
Diario do Commercio – Curitiba - 1894
Gazeta do Povo – Curitiba, 1900
Gazeta Paranaense - Curitiba, 1889
Itiberê - Paranaguá, 1882-1884
O Commercio – Curitiba – 1900
O Commercio – Curitiba – 1908
O Futuro - Paranaguá, 1885
O Olho da Rua – Curitiba, 1908
O Paranaense - Curitiba, 1878
Paranaguá – Paranaguá, 1899
Província do Paraná, Curitiba, 1876-1878
Sete de Março - Curitiba, 1889

Artigos e outros textos dos jornais das coleções

A BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de maio de 1900, p.3.
 A CURA DA VARÍOLA, *A Republica*, Curitiba, 28 de abril de 1902, p.1
 A DIRECTORIA..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 1 de setembro de 1899, p. 1.
 A DIRECTORIA DO SERVIÇO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 13 de março de 1902, p.2.
 A EPIDEMIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 12 de março de 1902a, p.2.
 A EPIDEMIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 12 de março de 1902b, p.2

- A EPIDEMIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de fevereiro de 1904, p. 1
- A JUNTA DA HIGIENE..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 14 de julho de 1908, p.2
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 21 de outubro de 1899a, p.1
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 20 de outubro de 1899b, p. 1
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 22 de outubro de 1899c, p. 1
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 1 de novembro de 1899d, p.1.
- A PESTE, *Paranaguá*, Paranaguá, 5 de novembro de 1899e, p. 1
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 4 de novembro de 1899f, p.2.
- A PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 31 de outubro de 1899g, p.2
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 17 de novembro de 1899h, p.1
- A PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 31 de maio de 1900a, p.2
- A PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 31 de maio de 1900b, p. 3
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902a, p.1
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 28 de fevereiro de 1902c, p.2
- A PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 12 de março de 1902d, p.1.
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 19 de março de 1902e, p.1.
- A PESTE, *A Republica*, Curitiba, 3 de março de 1902f, p.2.
- A PESTE, *O Commercio*, Curitiba, 27 de novembro de 1908a, p.2,
- A PESTE, *O Commercio*, Curitiba, 28 de novembro de 1908b, p. 1
- A PESTE?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de novembro de 1908, p.1
- A PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 29 de setembro de 1899a, p. 1
- A PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 9 de setembro de 1899b, p. 1
- A PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de outubro de 1899c, p. 1
- A PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de outubro de 1899d, p.1
- A PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 2 de outubro de 1901, p.1

- A PESTE BUBÔNICA, *O Commercio*, Curitiba, 1º de dezembro de 1908, p.1
- A PESTE (CONCLUSÃO), *A Republica*, Curitiba, 28 de outubro de 1899, p.1
- A REPARTIÇÃO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902, p.1.
- A REPARTIÇÃO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de abril de 1908, p.1
- A RESPEITO DA FEBRE AMARELLA, *A Republica*, Curitiba, 1 de abril de 1892, p.2.
- A SEMANA, *O Commercio*, Curitiba, 5 de dezembro de 1908, p.1
- A SERVIÇO DA..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de novembro de 1908, p.2
- A VACCINAÇÃO, *A Republica*, Curitiba, 17 de novembro de 1904a, p. 1.
- A VACCINAÇÃO, *A Republica*, Curitiba, 20 de setembro de 1904b, p.1
- A VARÍOLA, *A Republica*, Curitiba, 27 de junho de 1905, p.2
- A VARÍOLA, *Commercial*, Paranaguá, 27 de dezembro de 1886, p.2.
- A VARÍOLA, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 1 de março de 1887, p. 3.
- ACÇÃO CURATIVA DO SORO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 15 de março de 1902, p.2
- ACHAM-SE ACOMMETIDAS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 2 de março de 1904, p.2
- ACINTE?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 2 de junho de 1900, p.2
- AMANHÃ PODEREMOS..., *O Commercio*, Curitiba, 25 de novembro de 1908, p.2
- AO ELEITORADO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de junho de 1900, p. 3.
- AO POVO, *Paranaguá*, Paranaguá, 5 de novembro de 1899, p. 2
- AO SR. DR. MANOEL CARRÃO, *O Commercio*, Curitiba, 28 de novembro de 1908, p.2
- APARECEU..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 17 de julho de 1908, p.2
- AQUI, NESTA CAPITAL..., *A Notícia*, Curitiba, 29 de julho de 1908, p. 2
- AS BEXIGAS EM PARANAGUÁ. *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 8 de agosto de 1855, p. 2.

AS EPIDEMIAS NO RIO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de setembro de 1901, p.1

AS NOTÍCIAS QUE TEMES..., *Província do Paraná*, Curitiba, 4 de maio de 1878, p.1

ARGOS. O Snr. Carlos Thobias e as bexigas. *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 16 de agosto de 1862, p.4.

AS QUARENTENAS, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 2 de março de 1889, p.1

ATÉ ESTE MOMENTO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 31 de maio de 1900, p.2,

AVISO. *Commercial*, Paranaguá, 1 de janeiro de 1887, p. 3.

AVULSO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 1º de junho de 1900, p. 3

BEXIGAS, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 14 de março de 1863a, p. 3.

BEXIGAS, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 18 de julho de 1863b, p.3.

BEXIGAS EM MONTEVIDEO, *Commercial*, Paranaguá, 4 de junho de 1887, p.2.

BUBONICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 2 de dezembro de 1908, p.1

3ª BRIGADA, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 12 de janeiro de 1889a, p.2.

3ª BRIGADA, *Sete de Março*, Curitiba, 23 de fevereiro de 1889b, p. 4.

CAMARA MUNICIPAL, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 20 de agosto de 1864, p.2.

CAMARA MUNICIPAL, *Commercial*, Paranaguá, 27 de agosto de 1887, p.1.

CEMITERIO. *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 1862, p. 1.

CHOLERA MORBUS, *Itiberê*, Paranaguá, 20 de julho de 1884, p.1.

CIRCULA..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 7 de fevereiro de 1902, p.1.

COLLABORAÇÃO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 18 de novembro de 1899, p.2

COMO SE VERÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de outubro de 1899, p.1

COMMENTARIOS, *A Republica*, Curitiba, 27 de novembro de 1908, p1

CONSTA..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 16 de maio de 1899, p.2

CONSTA QUE..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de novembro de 1908, p.2

CONTINUA A TERRÍVEL..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 10 de agosto de 1908, p.1

CONTRA A VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 16 de setembro de 1908a,

CONTRA A VARÍOLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de agosto de 1908b, p.1

CORRESPONDENCIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 18 de fevereiro de 1902, p.1

CORONEL..., *Sete de Março*, Curitiba, 7 de dezembro de 1889, p.4.

DIRECTORIA..., *A Republica*, Curitiba, 20 de setembro de 1901a, p.3

DIRECTORIA..., *A Republica*, Curitiba 1 de outubro de 1901b, p.2;

DIRECTORIA..., *A Republica*, Curitiba, 9 de outubro de 1901c, p.2;

DIRECTORIA..., *A Republica*, Curitiba, 29 de outubro de 1901d, p.2;

DIRECTORIA..., *A Republica*, Curitiba, 6 de novembro de 1901e, p. 3.

DIVERSAS, *A Republica*, Curitiba, 5 de outubro de 1901, p.2

DOCCAS, *A Republica*, Curitiba, 21 de julho de 1905, p.1.

DO CORRESPONDENTE, ANTONINA, *O Commercio*, Curitiba, 28 de novembro de 1908,p.1

DO CORRESPONDENTE, PARANAGUÁ, *A Republica*, Curitiba, 4 de dezembro de 1908b, p.2,

DO CORRESPONDENTE, PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 13 de novembro de 1908a, p.1

DO DIGNO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de maio de 1900, p.3

DO SR. DR. RANDOLPHO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902, p.2

DR. JOÃO, *A Republica*, Curitiba, 1 abril de 1903, p.2

DR. PEDRO DE MELLO, A PESTE NO PARANÁ I, *Diario da Tarde*, Curitiba, 14 de dezembro de 1908, p.1

DR. PEDRO DE MELLO, A PESTE NO PARANÁ III, *Diario da Tarde*, Curitiba, 16 de dezembro, p.1

DR. PEDRO DE MELLO, PROPHILAXIA DA PESTE II, *Diario da Tarde*, Curitiba, 18 de dezembro de 1908, p.1

DR. PEDRO DE MELLO, PROPHILAXIA DA PESTE III, *Diario da Tarde*, Curitiba, 19 de dezembro de 1908, p.1

DR. PETIT CARNEIRO, *A Republica*, Curitiba, 5 de março de 1899, p. 1

DR. R. SERZEDELLO..., *A Republica*, Curitiba, 29 de fevereiro de 1904, p.4

DR. SANTIAGO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 20 de julho de 1908, p.1

D'EPOCHA ..., *A Republica*, Curitiba, 3 de agosto de 1908, p.2

EDITAIS, *Commercial*, Paranaguá, 1 de janeiro de 1887a, p.3.

EDITAIS, *Commercial*, Paranaguá, 30 de julho de 1887b, p. 3.

EM IGUAPE..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 17 de novembro de 1908, p. 1

ENTRE OS..., *A Republica*, Curitiba, 1 de novembro de 1899, p.1

EPAMINONDAS, *A Republica*, Curitiba, 5 de junho de 1900, p.1-2.

EPIDEMIA, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 3 de maio de 1863, p.2

EPIDEMIA, *O Paranaense*, Curitiba, 14 de abril de 1878, p.4.

EPIDEMIAS, *A Notícia*, Curitiba, 7 de janeiro de 1908,

EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 15 de fevereiro de 1873, p. 1-2.

EPIDEMIA EM PARANAGUÁ, *A Republica*, Curitiba, 26 de novembro de 1908, p.2

ERASTO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 4 de outubro de 1901, p.1

ERASTO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 15 de março de 1902, p.1.

ESCREVE-NOS..., *A Republica*, Curitiba, 19 de setembro de 1899, p. 1

ESPERADO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de maio de 1900, p.3.

ESTADO SANITÁRIO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 9 de maio de 1899, p.2.

EXONERAÇÃO, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de junho de 1889, p.2.

EXPEDIENTE DIA 10[JANEIRO]. Ao de Paranaguá. *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 8 de abril de 1857, p.2.

EXPEDIENTE 27 [JANEIRO]. O vice-presidente..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1873, p. 2.

EXPEDIENTE 30 [JANEIRO]. Ao dr. Inspector da, *A Republica*, Curitiba, 12 de fevereiro de 1893, p. 1-2.

EXPEDIENTE 30 [JANEIRO]. Ao inspector da alfandega..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 18 de abril de 1866, p. 1.

EXPEDIENTE 3 [FEVEREIRO]. Ao dr. Inspector de saúde..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 25 de fevereiro de 1880, p. 1.

EXPEDIENTE 10 [FEVEREIRO]. Ao chefe de polícia, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1860, p. 2.

EXPEDIENTE 10 [FEVEREIRO]. Ao delegado de Paranaguá, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1860a, p.2.

EXPEDIENTE 10 [FEVEREIRO]. Ao mesmo (delegado de Paranaguá), *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1860b, p.2-3.

EXPEDIENTE 10 [FEVEREIRO], Ao provedor..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 23 de maio de 1857a, p. 2.

EXPEDIENTE 11 [FEVEREIRO]. À mesma (Thesouraria de Fazenda). *Gazeta Paranaense*, Curitiba, 9 de março de 1889, p.1.

EXPEDIENTE [MARÇO]. Ao inspector de saude..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 10 de junho de 1865, p. 3.

EXPEDIENTE [MARÇO], Ao Inspector de saúde..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 30 de março de 1867, p. 1

EXPEDIENTE [MARÇO]. Telegramma, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de março de 1879, p.2.

EXPEDIENTE 3 [MARÇO]. Ao dr. Alexandre Bousquet, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de março de 1858, p. 1.

EXPEDIENTE 11 [MARÇO]. O provedor de saúde..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 27 de junho de 1857a, p. 2.

EXPEDIENTE 11 [MARÇO]. Ao presidente..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 27 de junho de 1857b, p. 4.

EXPEDIENTE 13 [MARÇO]. À Manoel Leocádio D'Oliveira. *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de maio de 1854, p.4.

EXPEDIENTE 13 [MARÇO]. Ao dr. comissário vacinador..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 18 de abril de 1863, p. 1

EXPEDIENTE 13 [MARÇO]. Ao inspetor de saúde, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 30 de maio de 1866a, p. 3;

EXPEDIENTE 13 [MARÇO]. Ao dr delegado de polícia de Paranaguá, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 30 de maio de 1866b, p. 2.

EXPEDIENTE 18 [MARÇO]. Ao dr. Inspector de saude, *Dezenove de Dezembro*, 29 de abril de 1863, p. 3.

EXPEDIENTE 20 [MARÇO]. Secretaria d'Estado dos Negócios..., *A Republica*, Curitiba, 23 de março de 1900, p. 2.

EXPEDIENTE 23 [MARÇO]. Ao delegado..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 27 de maio de 1854, p.2.

EXPEDIENTE 29 [MARÇO]. À thesouraria da fazenda, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 21 de abril de 1880, p.2.

EXPEDIENTE 12 [ABRIL]. Ao presidente e membros..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 8 de julho de 1857b, p. 2.

EXPEDIENTE 7[ABRIL]. Ao Dr. Bousquet, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 18 de junho de 1870, p. 1.

EXPEDIENTE 11 [ABRIL]. Ao mesmo (Ao Exm. Sr. dr. Joaquim), *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de junho de 1870a, p. 1.

EXPEDIENTE 11 [ABRIL]. Ao dr. Inspetor de saúde..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 22 de junho de 1870b, p. 1.

EXPEDIENTE 22 [ABRIL]. Ao dr. Alexandre Bousquet, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 6 de julho de 1870, p. 2-3.

EXPEDIENTE 2 [MAIO]. O vice-presidente..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 9 de julho de 1870, p.2.

EXPEDIENTE 22 [MAIO]. Ao mesmo, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 5 de agosto de 1857, p. 1.

EXPEDIENTE 30 [MAIO]. Telegramma, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 17 de junho de 1874, p.2.

EXPEDIENTE 27 [JUNHO]. O presidente da província..., *Dezenove de Dezembro*, 2 de julho de 1889, p. 2.

EXPEDIENTE [JULHO]. Ao inspetor..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de setembro de 1865b, P. 1.

EXPEDIENTE [JULHO]. Ao inspector..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de setembro de 1865c, P.3.

EXPEDIENTE 21[JULHO]. Ao director da estrada de ferro, *A Republica*, Curitiba, 12 de julho de 1890, p.1

EXPEDIENTE 28 [JULHO]. Ao delegado de Paranaguá, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 3 de agosto de 1859a, p. 2.

EXPEDIENTE 28 [JULHO]. Do secretário do governo, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 3 de agosto de 1859b, p. 2.

EXPEDIENTE 11 [AGOSTO]. Ao commandante..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 3 de outubro de 1855, p.3.

EXPEDIENTE 18 [AGOSTO]. À thesouraria provincial, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 15 de setembro de 1875, p.1.

EXPEDIENTE 17[OUTUBRO]. Ao dr. Provedor..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 21 de novembro de 1855, p. 2.

EXPEDIENTE 27 [OUTUBRO], À mesma (À thesouraria de Fazenda), *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 10 de novembro de 1883, p. 1.

EXPEDIENTE 29[DEZEMBRO]. À Francisco José Pinheiro, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 6 de fevereiro de 1856, p. 3.

EXT., *A Republica*, Curitiba, 31 de outubro de 1899, p.1.

FALLECEU NO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 7 de março de 1904, p.2

FALLECIMENTOS, *A Republica*, Curitiba, 3 de fevereiro de 1902, p.1.

FEBRE AMARELLA, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 13 de fevereiro de 1889, p.2.

FEBRE AMARELLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de abril de 1899a, p.2.

FEBRE AMARELLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 1º de maio de 1899b, p.2

FEBRE AMARELLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 23 de dezembro de 1899c, p1

FEBRE AMARELLA, *O Paranaense*, Curitiba, 7 de abril de 1878, p.4.

FEBRE AMARELLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 7 de março de 1904, p.2

FEBRE AMARELLA EM PARANAGUÁ, *A Republica*, Curitiba, 8 de março de 1904, p.2

FEBRE AMARELLA NO PARANÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1904, p.1.

FEBRES EM PARANAGUÁ, *O Commercio*, Curitiba, 26 de novembro de 1908, p.1

FOI NOMEADO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de julho de 1908, p.2

FORAM CONFIRMADAS..., *Diario do Commercio*, Curitiba, 20 de fevereiro de 1894, p.2.

GOBBINI, *O Olho da Rua*, Curitiba, 12 de dezembro de 1908, p.6

GOVERNADOR, *Sete de Março*, Curitiba, 23 de novembro de 1889, p.3.

GOVERNO..., *A Republica*, Curitiba, 8 de junho de 1900, p. 1.

GRAVE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de outubro de 1899, p.1.

GUARDA NACIONAL, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 6 de maio de 1885, p.2.

HÁ DIAS, *Commercial*, Paranaguá, 30 de julho de 1887, p.2.

HONTEM DEMOS PUBLICIDADE..., *A Republica*, Curitiba, 6 de março de 1892, n. 629, p.1

HONTEM MANIFESTOU-SE..., *A Notícia*, Curitiba, 3 de agosto de 1908, p.2

HOSPITAL PROVISÓRIO, *Commercio do Paraná*. Paranaguá, 19 de setembro de 1863a, p.3.

HOSPITAL PROVISORIO, *Commercio do Paraná*. Paranaguá, 23 de maio de 1863b, p. 1.

HYGIENE, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 21 de novembro de 1863, p.2.

HYGIENE PUBLICA, *A Republica*, Curitiba, 3 de setembro de 1899, p.1

ILHA DAS COBRAS, *A Republica*, Curitiba, 4 de novembro de 1899, p. 1

INSPECTOR DE SAÚDE, *A Republica*, Curitiba, 8 de março de 1893, p.2.

INSPECTOR DE SAÚDE, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 6 de fevereiro de 1889, p. 2.

JOSÉ TAVARES PINTO, *O Commercio*, Curitiba, 3 de dezembro de 1908, p.2

LÊ-SE NO PARANAGUÁ..., *O Commercio*, Curitiba, 11 de junho de 1900, p. 1.

LEMOS..., *A Republica*, Curitiba, 15 de novembro de 1899, p. 1.

- MANIFESTOU-SE..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 29 de julho de 1908, p.2.
- MANOEL LUCAS, *O Commercio*, Curitiba, 3 de dezembro de 1908, p.2
- MAPA, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 1 de janeiro de 1864, p.3.
- MOLÉSTIA SUSPEITA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 6 de novembro de 1908, p.1
- NA CAPITAL FEDERAL..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 10 de julho de 1908, p.1
- NESTES ÚLTIMOS ..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 19 de setembro de 1855, p. 2.
- NO LAZARETO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 24 de julho de 1908, p.2
- NOTÍCIA QUE ONTEM..., *A Republica*, Curitiba, 1 de dezembro de 1908, p.1
- NOTICIAS E FACTOS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de março de 1902a, p.2.
- NOTICIAS E FACTOS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 19 de março de 1902b, p.2
- NOTICIAS E FACTOS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 22 de abril de 1902c, p.2.
- O COLERA EM MARSELHA, *Itiberê*, Paranaguá, 22 de agosto de 1885, p.4.
- O DIARIO DA TARDE..., *A Republica*, Curitiba, 20 de fevereiro de 1902.. P.1.
- O DR. ALEXANDRE BOUSQUET, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 3 de maio de 1863, p.4.
- O EXM. SR..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 21 de novembro de 1855, p.3
- O EXMO SR. DR..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 6 de junho de 1900, p. 1
- O INSPECTOR ..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de agosto de 1899, p.1.
- O GOVERNO..., *A Republica*, Curitiba, 2 de maio de 1899, p.1.
- O GOVERNO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902, p.2
- O GOVERNO DO ESTADO..., *A Republica*, Curitiba, 31 de outubro de 1899, p.1
- O GOVERNO FEDERAL, *A Republica*, Curitiba, 16 de agosto de 1899, p.1;
- O ISOLAMENTO NA..., *A Republica*, Curitiba, 4 de março de 1904, p.1
- O MINISTRO..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 23 de fevereiro de 1889, p.1

- O PERIGO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 15 de outubro de 1901, p.1
- O SERUM YERSIN..., *A Republica*, Curitiba, 4 de novembro de 1899, p.1
- O SÔRO YERSIN, *A Republica*, Curitiba, 20 de outubro de 1899, p. 1.
- O SR. DR. ALMEIDA LIMA..., *O Futuro*, Paranaguá, 9 de maio de 1885, p. 2.
- O SR. DR. GOVERNADOR..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de outubro de 1899, p.1
- O SR. DR. GOVERNADOR..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 29 de janeiro de 1900, p.2
- O SR. DR. JOSÉ..., *A Republica*, Curitiba, 23 de setembro de 1908, p.2
- O SR. GENERAL CALLADO, *A Republica*, Curitiba, 29 de outubro de 1899, p.1
- O SR. POLYCARPO..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 24 de fevereiro de 1904, p. 2.
- O VAPOR NACIONAL..., *A Republica*, Curitiba, 29 de novembro de 1902, p.2.
- OBSERVAÇÕES SANITÁRIAS, *A Republica*, Curitiba, 11 de novembro de 1899, p.1
- OFÍCIO DO MÉDICO MUNICIPAL, *Commercial*, Paranaguá, 20 de agosto de 1887, p. 1.
- OS NOSSOS COLEGAS..., *A Republica*, Curitiba, 9 de junho de 1900, p. 3.
- PARANAGUÁ, *A Republica*, Curitiba, 26 de setembro de 1904, p.1.
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de abril de 1899a, p.2.
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 16 de agosto de 1899b, p. 1
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 29 de maio de 1899c, p. 2.
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 23 de outubro de 1899d, p. 2
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de maio de 1900a, p.3
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 29 de maio de 1900b, p.2
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de fevereiro de 1902, p.2
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 21 de agosto de 1908a, p.1
- PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 24 de novembro de 1908b, p.2

- PARANAGUÁ, *Gazeta Paranaense*, 8 de fevereiro de 1889a, p. 3.
- PARANAGUÁ, *Sete de Março*, Curitiba, 9 de fevereiro de 1889b, p. 4.
- PARANAGUÁ, DOCCAS NATURAES, *A Republica* , Curitiba, 11 de julho de 1905, p.1
- PARANAGUÁ, O ESTADO SANITÁRIO. *A Republica* , Curitiba, 30 de novembro de 1908, p.2
- PARTE OFFICIAL, *A Republica* , Curitiba, 17 de janeiro de 1900a, p.2;
- PARTE OFFICIAL, *A Republica* , Curitiba, 30 de janeiro de 1900b, p.2
- PARTE OFFICIAL, *A Republica* , Curitiba, 1º de fevereiro de 1900c, p.2
- PARTE OFFICIAL, *A Republica*, Curitiba, 10 de maio de 1900d, p.1
- PARTE OFFICIAL, *A Republica*, Curitiba, 28 de junho de 1900e, p.2
- PASSAGEIROS, *Gazeta Paranaense*, Curitiba, 4 de fevereiro de 1889a, p.2
- PASSAGEIROS, *Gazeta Paranaense*, Curitiba 9 de fevereiro de 1889b, p. 2.
- PELA INSPECTORIA..., *A Republica*, Curitiba, 1º de abril de 1902, p.2
- PELO ESTADO, PARANAGUÁ, *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de fevereiro de 1904, p.1,
- PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de fevereiro de 1902a, p.2
- PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 13 de março de 1902b, p.1
- PESTE, *Diario da Tarde*, Curitiba, 14 de março de 1902c, p.1
- PESTE. A COBAIA..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 6 de março de 1902, p. 2.
- PESTE. FALLECEU..., *Diario da Tarde*, Curitiba 6 de março de 1902, p.2.
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 27 de setembro de 1899b, p.1
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 21 de setembro de 1899c, p.1
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 26 de setembro de 1899d, p.1-2
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 22 de março de 1900b, p.1.
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 23 de maio de 1900c, p.1
- PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 9 de junho de 1900e, p. 1

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 28 de fevereiro de 1902h, p.1

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 11 de novembro de 1901a. P.1.

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 21 de novembro de 1901b. P.2

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 8 de fevereiro de 1902a, p.2.

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 10 de fevereiro de 1902b, p.1.

PESTE BUBONICA, *A Republica*, Curitiba, 10 de novembro de 1908a, p.2

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 19 de setembro de 1899a, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 18 de outubro de 1899e, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 19 de outubro 1899f, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 20 de outubro de 1899g, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 16 de novembro de 1899h, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de maio de 1900d, p.2

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 10 de fevereiro de 1902c, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de fevereiro de 1902d, p. 1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902e, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de fevereiro de 1902f, p.2

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 5 de março de 1902g, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de fevereiro de 1902i, p.1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 13 de março de 1902k, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 5 de março de 1902l, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 6 de março de 1902m, p. 1

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 7 de março de 1902n, p.1.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 12 de março de 1902o, p.1-2.

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 10 de novembro de 1908b, p.2

PESTE BUBONICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de novembro de 1908c, p.2

- PESTE BUBONICA, *Gazeta do Povo*, Curitiba, 15 de janeiro de 1900a, p. 1.
- PESTE BUBONICA, HYSOFORME, *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de novembro de 1908, p.2
- PESTE BUBONICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 18 de fevereiro de 1902a, p.1.
- PESTE BUBONICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 19 de fevereiro de 1902b, p.1.
- PESTE BUBONICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 24 de fevereiro de 1902c, p. 1
- PESTE BUBÔNICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de novembro de 1908a, p.1
- PESTE BUBÔNICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de novembro de 1908b, p.2
- PESTE BUBÔNICA?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de novembro de 1908c, p.1
- PESTE BUBÔNICA? CHEGAM-NOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de novembro de 1908, p.1.
- PESTE BUBÔNICA? 14 MORTOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de novembro de 1908, p.1.
- PESTE BUBÔNICA? RATOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 27 de novembro de 1908, p.2
- PODEMOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 2 de junho de 1900, p.2
- POR TELEGRAMMA..., *A Republica*, Curitiba, 27 de abril de 1899, p. 1.
- PRESERVATIVO DA PESTE BUBONICA, *O Commercio*, Curitiba, 28 de novembro de 1908, p.2
- PREVENÇÃO, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 16 de agosto de 1862, p.2.
- PROPHYLAXIA DA PESTE..., *A Republica*, Curitiba, 7 de outubro de 1899, p.2
- PROVAS DE SYMPATHIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 4 de junho de 1900, p. 2
- QUARENTENA, *Sete de Março*, Curitiba, 16 de fevereiro de 1889, p. 3.
- QUARENTENAS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 25 de outubro de 1899, p.1
- QU'É DO GOVERNO?..., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 16 de fevereiro de 1889, p.1.
- QUE SERÁ?, *Diario da Tarde*, Curitiba, 30 de outubro de 1908, p.1
- RECEBEMOS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de outubro de 1899, p. 1.

- RECEBEMOS..., *A Republica*, Curitiba, 3 de junho de 1900a, p.1
- RECEBEMOS..., *A Republica*, Curitiba, 5 de junho de 1900b, p.1
- REGO, Ricardo Augusto da Silva. Illm. e Exm. Sr., *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 20 de junho de 1860, p.1.
- REINA EM CORUMBÁ, *A Notícia*, Curitiba, 2 de outubro de 1907, p. 2,
- REUNIÃO MEDICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 11 de junho de 1900a, p.2
- REUNIÃO MEDICA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 12 de junho de 1900b, p.2;
- REUNIÃO POPULAR, *Sete de Março*, Curitiba, 16 de fevereiro de 1889, p.4.
- REUNIRAM-SE....., *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de fevereiro de 1902, P.2
- SABEMOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 21 de dezembro de 1901, p2
- SABEMOS QUE..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 1º de abril de 1902, p.2
- SAUDAMOS..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 9 e 10 de abril de 1900, p.1
- SAUDE DO PORTO, *A Republica*, Curitiba, 20 de maio de 1890, p.3.
- SAUDE DOS PORTOS, *A Republica*, Curitiba, 24 de outubro de 1899, p.1
- SAUDE PUBLICA,*Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 23 de setembro de 1882, p.3.
- SECÇÃO ALHEIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 22 de fevereiro de 1902a, p.2.
- SECÇÃO ALHEIA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 13 de março de 1902b, p.1
- SEGUIRAM..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 26 de fevereiro de 1902, p.2
- SERUM, *Diario da Tarde*, Curitiba, 1º de novembro de 1901, p. 2
- S.L., *Sete de Março*, Curitiba, 23 de fevereiro de 1889, p.1.
- SNR. REDATOR, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 23 de maio de 1863, p.3.
- SOBRE AS MOLÉSTIAS ..., *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de fevereiro de 1904, p.2
- TAPI TANGA, *A Republica*, Curitiba, 21 de outubro de 1899, p.2
- TELEGRAMMAS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 17 de agosto de 1899, p.2

TELEGRAMMAS, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 16 de fevereiro de 1889, p.2.

TELEGRAMMAS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 8 de março de 1902a, p.2

TELEGRAMMAS, *Diario da Tarde*, Curitiba, 22 de abril de 1902b, p.1

TERÊNCIO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 28 de maio de 1900, p.3

TRATAMENTO DA VARÍOLA, *A Republica*, Curitiba, 6 de outubro de 1904, p. 2.

ULTIMA HORA, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 16 de fevereiro de 1889, p.2

ULTIMA HORA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 11 de março de 1902, p. 2.

UM MEDROSO. *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 29 de agosto de 1863, p.3.

UM MUNICIPE, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 9 de março de 1887a, p.3.

UM MUNICIPE, *Dezenove de Dezembro*, Curitiba, 17 de março de 1887b, p.3.

VACCINA, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 1 de novembro de 1862, p.2

VACCINA, *Commercio do Paraná*, Paranaguá, 14 de março de 1863, p. 3

VACCINA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 15 de março de 1902, p.1.

VACCINAÇÃO, *Commercial*, Paranaguá, 13 de agosto de 1887, p.2.

VACCINAÇÃO OBRIGATORIA, *A Republica*, Curitiba, 11 de novembro de 1904. P. 1.

VAPOR FREDA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 14 de maio de 1901, p.1

VARÍOLA, *A Notícia*, Curitiba, 13 de março de 1908a, p. 1

VARÍOLA, *A Notícia*, Curitiba, 17 de março de 1908b, p. 1

VARÍOLA, *A Notícia*, Curitiba, 7 de abril de 1908c, p. 1,

VARÍOLA, *A Notícia*, Curitiba, 14 de julho de 1908d, p. 2

VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 5 de setembro de 1904, p.2

VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 16 de junho de 1905, p. 2.

VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 14 de julho de 1908a, p. 2

VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 17 de julho de 1908b, p.2

VARIOLA, *A Republica*, Curitiba, 3 de agosto de 1908c, p.2

VARÍOLA, *Commercial*, Paranaguá, 13 de agosto de 1887a, p.2.

VARÍOLA, *Commercial*, Paranaguá, 20 de agosto de 1887b, p.2

VARIOLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 21 de julho de 1908d, p.1

VARIOLA, *Diario da Tarde*, Curitiba, 16 de julho de 1908e, p. 1

VARIOLA, POSTO VACCINICO-JENNICO, *Diario da Tarde*, Curitiba, 20 de julho de 1908, p.2

VICTIMADO PELA VARIOLA..., *A Republica*, Curitiba, 14 de outubro de 1908, p. 2

Jornais e Revista –excertos BN-DIGITAL

EMBARCA ..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 1 de fevereiro de 1889, p.1.

GRANDE MASSA..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 29 de maio de 1900, p. 2

O POVO..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 29 de maio de 1900, p.2

PESTE BUBONICA, *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 29 de outubro de 1899, p.1

RECEBEMOS..., *Cidade do Rio*, Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 1889, p.2.

RELAÇÃO..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 7 de fevereiro de 1889, p.5.

RELATÓRIO, *A Aurora Paulista*, São Paulo, 27 de maio de 1852, p. 1.

SAHIDAS..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 25 de maio de 1900, p.3

SAHIDAS NO DIA 1, *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 2 de fevereiro de 1889, p. 2.

SEGUNDO AS..., *Revista Commercial*. Santos, 17 maio de 1852, p.3.

TELEGRAMMAS..., *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 15 de fevereiro de 1889, p.2.

TELEGRAMMAS, *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, 20 de agosto de 1899, p. 1.

TELEGRAMMAS, *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, 1 de junho de 1900, p.1

Decretos e Leis.

BRASIL. *Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil*, decretada e promulgada pelo Congresso Nacional Constituinte, em 24 de fevereiro de 1891. Disponível: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1824-1899/constituicao-35081-24-fevereiro-1891-532699-publicacaooriginal-15017-pl.html>. Acesso em: 15 abr. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 169 de 18 de janeiro de 1890. *Constitui o Conselho de Saúde Pública e reorganiza o serviço sanitário terrestre da Republica*. 1890a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-169-18-janeiro-1890-541634-publicacaooriginal-47261-pe.html#:~:text=Constitue%20o%20Conselho%20de%20Saude,Art.Acesso em: 18 set. 2022. PCD>

BRASIL. Decreto nº 268, de 8 de julho de 1843. *Contém o Regulamento da Inspeção de Saude dos Portos*. 1843. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/386772/publicacao/15634793>. Acesso em: 8 fev. 2023. PCD

BRASIL. Decreto nº 358 - de 14 de agosto de 1845. *Autorisa o Governo a estabelecer Capitâneas de Portos nas Províncias marítimas do Império*. 1845. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-358-14-agosto-1845-560447-norma-pl.html>. Acesso em: 9 ago. 2022. PCD

BRASIL. Decreto nº 447, de 19 de maio de 1846. *Manda pôr em execução o Regulamento para as Capitâneas dos Portos*. 1846a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-447-19-maio-1846-560415-publicacaooriginal-83218-pe.html>. Acesso 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 464, de 17 de agosto de 1846. *Manda executar o Regulamento do Instituto Vaccinico do Império*. 1846b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-464-17-agosto-1846-560509-norma-pe.html>. Acesso em: 6 mar. 2023. PCD

BRASIL. Decreto nº 598, de 14 de setembro de 1850. *Concede ao Ministerio do Imperio hum credito extraordinario de duzentos contos para se exclusivamente despendido no começo de trabalhos, que tendão a melhorar o estado sanitario da Capital e de outras Povoações do Império*. 1850. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-598-14-setembro-1850-559839-publicacaooriginal-82251-pl.html#:~:text=Concede%20ao%20Ministerio%20do%20Imperio,de%20outras%20Povoações%20do%20Império>. Acesso 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 828 de 29 de setembro de 1851. *Manda executar o regulamento da Junta de Hygiene Publica*. 1851. Disponível

em:<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-828-29-setembro-1851-549825-norma-pe.html>. Acesso em: 3 mar. 2023. PCD

BRASIL. Decreto nº 857, de 13 de outubro de 1890. Regula o serviço do Lloyd Brasileiro. 1890b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-857-13-outubro-1890-523758-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 31 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 1241 de 1 de outubro de 1853. *Estabelecer huma Capitania do Porto na Cidade de Paranaguá da Provincia do Paraná*. 1853. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1241-1-outubro-1853-559179-publicacaooriginal-81208-pe.html>. Acesso em: 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 1.558, de 7 de outubro de 1893. *Regula o serviço sanitário dos portos da República*. 1893. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1558-7-outubro-1893-502834-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 15 ago. 2022. PCD

BRASIL. Decreto nº 1647, de 12 de janeiro de 1894. Providencia sobre o Instituto Sanitario Federal e dá-lhe regulamento. 1894. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1647-12-janeiro-1894-501471-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 4 jul. 2023. PCD

BRASIL. Decreto nº 2.409, de 27 de abril de 1859. *Dá novo Regulamento à Inspeção de saúde dos portos*. 1859. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2409-27-abril-1859-557399-publicacaooriginal-77770-pe.html>. Acesso em: 3 jul. 2023. PCD

BRASIL. Decreto n. 2.449, de 1º de fevereiro de 1897. *Unifica os serviços de hygiene da União*. 1897a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2449-1-fevereiro-1897-539632-norma-pe.html>. Acesso em: 8 out. 2022. PCD

BRASIL. Decreto nº 2.458, de 10 de fevereiro de 1897. *Approva o regulamento da Directoria Geral de Saude Publica e a tabella de vencimentos do respectivo pessoal*. 1897b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2458-10-fevereiro-1897-539715-publicacaooriginal-39166-pe.html>. Acesso em: 15 abr. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 2.734 de 23 de janeiro de 1861. *Dá novo Regulamento à Inspeção de saúde dos portos*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2734-23-janeiro-1861-556025-publicacaooriginal-75592-pe.html>. Acesso em: 10 nov. 2023. PCD

BRASIL. Decreto nº 3.334, de 5 de julho de 1899. Approva o Regulamento para as capitancias dos Portos. 1899. Disponível em

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-3334-5-julho-1899-511477-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 4.184, de 30 de Setembro de 1901. *Manda observar providencias de prophylaxia maritima modificativas do Regulamento Sanitario Federal.* 1901a. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-4184-30-setembro-1901-517486-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 4.185, de 30 de Setembro de 1901. *Reduz a dez dias o prazo quarentenario para a peste.* 1901b. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-4185-30-setembro-1901-504224-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 1 mai. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 5.156, de 8 de março de 1904. *Dá novo regulamento aos serviços sanitários a cargo da União.* 1904b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5156-8-marco-1904-517631-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 3 mar. 2024. PCD

BRASIL. Decreto nº 5.157, de 8 de Março de 1904. *Approva o regulamento do serviço de prophylaxia da febre amarella.* 1904c. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5157-8-marco-1904-503074-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 15 jan. 2025. PCD

BRASIL. Decreto nº 5.905, de 5 de outubro de 1905. *Manda executar a Convenção Sanitaria Internacional, concluida em 12 de Junho de 1904 entre o Brasil e as Republicas Argentina, do Paraguay e Oriental do Uruguay.* 1905. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5905-5-outubro-1905-777365-publicacaooriginal-141677-pe.html#:~:text=saude%20publica%2C%20sem%20trazer%20inuteis%20obstaculos%20%C3%A1s,peste%20levantina%2C%20da%20cholera%20asiatica%20e%20d>. Acesso em: 3 nov. 2024. PCD

BRASIL. Decreto n. 9.554, de 3 de fevereiro de 1886. *Reorganiza o serviço sanitário do Império.* 1886. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9554-3-fevereiro-1886-543197-publicacaooriginal-53270-pe.html>. Acesso em: 3 abr. 2023. PCD

BRASIL. Decreto n. 10.318 de 22 de agosto de 1889. *Promulga a Convenção Sanitária celebrada entre o Imperio do Brazil, a Republica da Argentina e a Republica Oriental do Uruguay.* 1889a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-10318-22-agosto-1889-542668-publicacaooriginal-51895-pe.html>. Acesso em: 10 out. 2023. PCD

BRASIL. Decreto n. 10.319 de 22 de agosto de 1889. *Manda executar o Regulamento Sanitário internacional para a execução da Convenção sanitária celebrada entre o Brasil, a República Argentina e a República Oriental do Uruguai.* 1889b. Disponível:<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-10319-22-agosto-1889-542669-publicacaooriginal-51896-pe.html>. Acesso em: 10 out. 2023. PCD

BRASIL. Lei nº 198, de 18 de julho de 1894. *Regula o número e os vencimentos dos empregados das Repartições de saúde dos portos.* 1894. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1824-1899/lei-198-18-julho-1894-540342-publicacaooriginal-40524-pl.html>. Acesso em: 10 out. 2022. PCD

BRASIL. Lei nº 1.261 de 31 de outubro de 1904. *Torna obrigatórias, em toda a Republica, a vacinação e a revaccinação contra a variola.* 1904d. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1900-1909/lei-1261-31-outubro-1904-584180-publicacaooriginal-106938-pl.html#:~:text=b%20A%20revaccinação%20terá%20logar,Seabra.&text=Publicação%20\(Publicação%20Original\)](https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1900-1909/lei-1261-31-outubro-1904-584180-publicacaooriginal-106938-pl.html#:~:text=b%20A%20revaccinação%20terá%20logar,Seabra.&text=Publicação%20(Publicação%20Original)). Acesso em 4 dez. 2024. PCD

PARANÁ. Decreto n.º 1, de 1.º de julho de 1892. Aprova o Regulamento do Serviço Sanitário. *Constituição Política, leis e regulamentos do Estado do Paraná.* Curitiba, [s.n.], 1892a. DEAP

PARANÁ. Lei n.º 23, de 1.º de junho de 1892. Cria a Inspeção de Higiene. *Constituição Política, leis e regulamentos do Estado do Paraná.* Curitiba, [s.n.], 1892b. DEAP

PARANÁ. Lei nº 261 de 27 de dezembro de 1897. Organização do serviço sanitário no Estado. *Leis, Decretos e Regulamentos do Estado do Paraná.* Curitiba, p. 44-47. 1897 DEAP

PARANÁ. Decreto nº 101, de 31 de março de 1898. Regulamento do serviço sanitário do Estado, de acordo com a Lei n. 261, de 27 de dezembro de 1897, *Leis, Decretos e Regulamentos do Estado do Paraná.* Curitiba, p. 65-106. 1898. DEAP

Mensagens e Relatórios – Brasil.

BARROSO JUNIOR, Sabino. Relatório apresentado ao presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, pelo Dr. Sabino Barroso Junior, Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores, em março de 1902, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1902. BN-Digital

RELATÓRIO apresentado a sua Ex. o sr. ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores pelo Director Geral de Saúde Pública, 1903. In: SEABRA, J.J. Relatório apresentado ao presidente da Republica dos Estados Unidos do

Brazil pelo dr. J.J. Seabra, ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores em março de 1904. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1904. Anexos. BN-Digital

SALLES, M. Ferraz de Campos. *Mensagem apresentada ao Congresso Nacional na abertura da primeira sessão da quarta legislatura pelo presidente da República. Rio de Janeiro, 3 de maio de 1900.* 1900. BPR

PESSÔA, Epitacio. Relatório apresentado ao presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, pelo Dr. Epitacio Pessôa, Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores, em março de 1900, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1900. BN-Digital

PESSÔA, Epitacio. Relatório apresentado ao presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, pelo Dr. Epitacio Pessôa, Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores, em março de 1901, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901. BN-Digital

Mensagens e Relatórios – Paraná. DEAP

ARAUJO, José Feliciano Horta da. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa do Paraná na abertura da 1ª sessão da 8ª legislatura no dia 15 de fevereiro de 1868 pelo Presidente da Província, Curityba, Typ. Candido Lopes, 1868.*

BURLAMAQUE, Polidoro Cezar. Relatório apresentado ao Exmº Carlos Augusto Ferraz de Abreu, novo administrador da Província do Paraná, em 17 de agosto de 1867. Curityba:Typ. Candido Lopes, 1867.

CARMO, José Joaquim do. *Relatório com que passou a administração desta Província ao exmo sr. dr. André Augusto de Pádua Fleury, no dia 18 de novembro de 1864.* Curityba: Typ. Lopes,1864.

CARDOSO, José Francisco. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa da Província do Paraná pelo Presidente, no dia 1º de março de 1860.* Curityba: Typ. Lopes,1860.

CARDOSO, José Francisco. *Relatório apresentado ao Exm. Sr. dr. Antonio Barbosa Gomes Nogueira por ocasião de passar-lhe a administração da Província do Paraná, no dia 18 de março de 1861.* Coritiba: Typ. Correio Official,1861.

CARVALHAES, José Antonio Vaz de. *Relatório apresentado ao Excellentíssimo senhor doutor Francisco Liberato de Mattos pelo 2º vice-presidente, sem data, 1857.* Curityba: Typ. Lopes,1858.

CHAVES, Antonio Augusto C. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. José Pereira Santos Andrade, Governador do Paraná pelo Bacharel Antonio Augusto*

C. Chaves, *Secretario d'Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública em 31 de dezembro de 1898*. Curityba: Typ. d'A Republica, 1899.

FARIA SOBRINHO, Joaquim d'Almeida Faria. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa do Paraná no dia 30 de outubro de 1886*. Curityba: Typ. Gazeta Paranaense, 1886.

FARIA SOBRINHO, Joaquim d'Almeida Faria. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa do Paraná no dia 17 de fevereiro de 1887 pelo Presidente da Província o Exm. Sr. Dr. Joaquim d'Almeida Faria Sobrinho*. Typ. Da Gazeta Paranaense, 1887.

FLEURY, André Augusto de Padua. *Falla dirigida à Assembleia Legislativa Provincial do Paraná na primeira sessão da oitava legislatura à 15 de fevereiro de 1866*. Curityba: Typ. Candido Lopes, 1866.

LEÃO, Agostinho Ermelino de. *Relatorio apresentado ao Excelentíssimo senhor Presidente Venâncio José de Oliveira Lisboa pelo vice-presidente por ocasião de passar-lhe a administração da Província do Paraná em 24 de dezembro de 1870*. Curityba: Typ. Candido Lopes, 1871.

LINS, Bento José Lamenha. *Relatório da Secretaria d'Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública e anexos*. 1904. Typ. Impressora Paranaense. Curityba, 1905.

LOYOLA, José Guilherme. *Relatório apresentado ao Exm. Sr. Cel. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Pública pelo Diretor do Serviço Sanitário do Paraná em 31 de dezembro de 1908 acompanhado da Estatística Demografo-sanitaria da capital relativamente ao ano de 1908 e do Estado de 1907*. Curityba: Typ. Alfredo Hoffmann, 1909.

LOYOLA, José Guilherme. *Relatório apresentado ao Exm. Sr. Cel. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Pública pelo Diretor do Serviço Sanitário do Paraná em 31 de dezembro de 1909 acompanhado da Estatística Demografo-sanitaria da capital relativamente ao ano de 1909 e do Estado de 1908*. Curityba: Typ. Alfredo Hoffmann, 1910.

MATTOS, Francisco Liberato de. *Relatório do presidente da província do Paraná na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 7 de janeiro de 1858*. Curityba: Typ. Paranaense de C. Martins Lopes, 1858.

MATTOS, Francisco Liberato de. *Relatório do presidente da província do Paraná na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 7 de janeiro de 1859*. Curityba: Typ. Paranaense de C. Martins Lopes, 1859.

MELLO, José Justino de. *Relatório apresentado ao Presidente da Província, Joaquim d'Almeida Faria Sobrinho, 8 de janeiro de 1887*. In: FARIA SOBRINHO, Joaquim d'Almeida Faria. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa do Paraná no dia 17 de fevereiro de 1887 pelo Presidente da*

Província o Exm. Sr. Dr. Joaquim d'Almeida Faria Sobrinho. Typ. Da Gazeta Paranaense, 1887.

NOGUEIRA, Antonio Barbosa Gomes. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa da Província do Paraná no dia 15 de fevereiro de 1863.* Curityba: Typ. Candido Martins Lopes, 1863

ROHAN, Henrique de Beaurepaire. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial do Paraná pelo 1º vice-presidente, no dia 1º de março de 1856.* Curityba: Typ. Lopes, 1856.

SERZEDELLO, Randolpho Pereira. *Relatório apresentado ao dr. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Publica pelo dr. Randolpho Pereira Serzedello, Director Geral do Serviço Sanitário do Paraná.* Curityba, 8 de janeiro de 1901. 1901.

SERZEDELLO, Randolpho Pereira. *Relatório apresentado ao dr. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Publica pelo dr. Randolpho Pereira Serzedello, Director Geral do Serviço Sanitário do Paraná.* Curityba, 9 de janeiro de 1902. 1902.

SERZEDELLO, Randolpho Pereira. *Relatório apresentado ao dr. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Publica pelo dr. Randolpho Pereira Serzedello, Director Geral do Serviço Sanitário do Paraná.* Curityba, 7 de janeiro de 1903. 1903.

SILVA, Francisco Xavier da. *Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, na 2ª sessão da 5ª Legislatura no dia 1º de fevereiro de 1901, pelo Exm. Sr. Dr. Francisco Xavier da Silva.* 1901.

SILVA, Francisco Xavier da. *Mensagem apresentada pelo governador do Estado ao Congresso Legislativo na 1ª sessão da 6ª Legislatura em 1º de fevereiro de 1902.* Typ. A Republica, Curytiba, 1902.

SILVA, Octavio Ferreira do Amaral e. *Relatório apresentado ao Exm Sr. Dr. Francisco Xavier da Silva, Governador do Estado pelo dr. Octavio Ferreira do Amaral e Silva, Secretário de Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública em 31 de dezembro de 1901.* Atelier Novo Mundo, Curityba, 1901.

SILVA, Octavio Ferreira do Amaral e. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Francisco Xavier da Silva, Governador do Estado do Paraná pelo dr. Octavio Ferreira do Amaral e Silva, Secretário de Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública em 31 de dezembro de 1902.* Curityba, 1902.

SILVA, Sebastião Gonçalves da. *Relatório apresentado na abertura da Assembleia Legislativa da Província do Paraná pelo 1º vice-presidente, no dia 21 de fevereiro de 1864.* Curityba: Typ. Lopes, 1864.

TAUNAY, Alfredo d'Escagnolle. Exposição em que passou a administração da Província do Paraná ao Exm. Snr. Dr. Joaquim de Almeida Faria Sobrinho, 1º vice-presidente a 3 de maio. 1886

VASCONCELLOS, Zacarias de Góes. *Relatório da presidência da Província do Paraná na abertura da Assembleia Legislativa Provincial*, em 15 de julho de 1854. Curitiba: Typ. Lopes, 1854.

XAVIER, Luiz Antonio. *Relatório apresentado ao Exm. Snr. Dr. Francisco Xavier da Silva, presidente do Estado do Paraná pelo coronel Luiz Antonio Xavier, Secretário d'Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública*. 1908. Curitiba, 1909.

Atas, Correspondências, Posturas e Relatórios – Paranaguá.

CORREIA, Leocádio José. Relatório do estado sanitario da Província do Paraná durante o ano de 1879. Enviado ao Presidente da Junta Central de Higiene Pública e ao Presidente da Província Paraná. [s.d.]. In: *Correspondencia Official*, expedida pela Inspectoria de Saude do Porto do Paraná. Paranaguá, [1880?] BRM-MP

CORREIA, Leocádio José. Breve Exposição do estado sanitario do porto de Paranaguá apresentada à S. Ex. o Snr. Presidente da Província durante o mês de fevereiro de 1878, 28 de fevereiro de 1878. In: *Correspondencia Official*, expedida pela Inspectoria de Saude do Porto do Paraná. Paranaguá, 1878a BRM-MP

CORREIA, Leocádio José. Relatório do estado sanitario da Província do Paraná durante os annos de 1875-1876. Enviado ao Presidente da Junta Central de Higiene Pública e ao Presidente da Província, 21 de janeiro de 1877. In: *Correspondencia Official*, expedida pela Inspectoria de Saude do Porto do Paraná. Paranaguá, 1877. BRM-MP

CORREIA, Leocádio José. Relatório do estado sanitario da Província do Paraná no ano de 1877. Enviado ao Presidente da Junta Central de Higiene Pública e ao Presidente da Província. Paranaguá. 3 de janeiro de 1878. In: *Correspondencia Official*, expedida pela Inspectoria de Saude do Porto do Paraná. Paranaguá, 1878b BRM-MP

CORREIA, Leocádio José. Relatório do estado sanitario da Província do Paraná durante o 1º semestre de 1878. Enviado ao Presidente da Junta Central de Higiene Pública e ao Presidente da Província Paraná. 15 de julho de 1878. In: *Correspondencia Official*, expedida pela Inspectoria de Saude do Porto do Paraná. Paranaguá, 1878c BRM-MP

CORRESPONDENCIA OFFICIAL expedida pela Inspectoria do Porto do Paraná. Paranaguá, 1877 a 1880. BRM-MP

PARANAGUÁ. *Atas da Câmara Municipal*. Sessão de 13 de fevereiro, 1889a. CMP

PARANAGUÁ. *Atas da Câmara Municipal*. Sessão de 15 de fevereiro, 1889b. CMP

PARANAGUÁ. Decreto nº. 44 de 18 de março de 1858. Aprova as posturas da Câmara Municipal de Paranaguá. *Leis, decretos e regulamentos*. Curitiba, [s.n.], 1858. DEAP

PARANAGUÁ. Decreto nº 494 de 20 de abril de 1877. Aprova artigos de posturas da câmara municipal de Paranaguá. *Leis e Regulamentos da Província do Paraná*. Curitiba: Typ. Lopes, 1877. DEAP

APs(série, caixa, número)– Documentos avulsos. DEAP

AP 856, cx 22, n. 75. Telegrama, 13 de fevereiro, dos vereadores da Câmara Municipal de Paranaguá para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 132. Telegrama, 15 de fevereiro, do Delegado de Higiene para o Presidente da Província, Antonina, 1889.

AP 856, cx 22, n. 133. Telegrama, 15 de fevereiro, do Ministro do Império para o Presidente da Província, Rio de Janeiro, 1889.

AP 856, cx 22, n. 139. Telegrama, 15 de fevereiro, do Inspetor de Saúde do Porto doutor José Justino de Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 145. Telegrama, 15 de fevereiro, do Inspetor de Saúde do Porto doutor José Justino de Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 279. Telegrama, 5 de fevereiro, do delegado de polícia Joaquim Loyola para o Presidente da Província, Antonina, 1889.

AP 856, cx 22, n. 281. Telegrama, 4 de fevereiro, de Adriano Ribeiro Rozado para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 286. Telegrama, 15 de fevereiro, do Delegado de Polícia João Loyola para o Presidente da Província, Antonina, 1889.

AP 856, cx 22, n. 287. Telegrama, 15 de fevereiro, do Delegado de Higiene para o Presidente da Província, Antonina, 1889.

AP 856, cx 22, n. 290. Telegrama, 4 de fevereiro, do Agente oficial da Colonização João Eugenio Marques para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 291. Telegrama, 4 de fevereiro, do Inspetor de Saúde doutor José Justino Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 293. Telegrama, 4 de fevereiro, do Inspetor de Saúde do Porto doutor José Justino de Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n. 82. Telegrama, 15 de fevereiro, do Inspetor de Saúde do Porto doutor José Justino de Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n.122. Telegrama, 7 de fevereiro, de Cardoso Junior para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n.123. Telegrama, 9 de fevereiro, de Cardoso Junior para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n.134/135. Telegrama, 4 de fevereiro, de Adriano Ribeiro Rozado para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n.78. Telegrama, 15 de fevereiro, de Theodorico Julio dos Santos, presidente da Câmara; Norberto dos Santos, Manoel Lobo e José d'Amorim, Antonio Henriques Gomes, para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 856, cx 22, n.81. Telegrama, 15 de fevereiro, de Theodorico Julio dos Santos, presidente da Câmara; Norberto dos Santos, Manoel Lobo e José d'Amorim, Antonio Henriques Gomes, para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

AP 857, cx 22, n. 6. Telegrama, 24 de março, do Inspetor de Saúde do Porto doutor José Justino de Mello para o Presidente da Província, Paranaguá, 1889.

Livros e outras publicações

ALMANAK *Litterario e Estatistico da Cidade de Paranaguá: Estado do Paraná, para 1901*. Curityba: Atelier Novo Mundo, 1901. BPP

ALVES, Francisco de Paula Rodrigues. *Mensagem enviada ao Congresso do Estado de São Paulo a 7 de abril de 1901*. São Paulo, Typ. Diario Official, 1901. BN-Digital.

BIGG-WITHER, Thomas P. *Novo caminho no Brasil meridional*. [1878]. Rio de Janeiro; Curitiba: Editora José Olympio; Editora UFPR, 1974. BIBCH-UFPR

BRASIL. Ministério da Indústria, Viação e Obras Públicas. Directoria Geral de Estatística. *Synopse do recenseamento de 31 de dezembro de 1890*. Rio de Janeiro: Oficina da Estatística, 1898, p.82. IBGE – Biblioteca/Detalhes.

BRASIL. Ministério da Indústria, Viação e Obras Públicas. Directoria Geral de Estatística. *Synopse do recenseamento de 31 de dezembro de 1900*. Rio de Janeiro: Typ. da Estatística, 1905a, p.62. IBGE – Biblioteca/Detalhes

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de medicina popular*. v.1, 6ª ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890a. BBM-USP Digital

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de medicina popular*. v.2, 6ª ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890b. BBM-USP Digital

CRUZ, Oswaldo Gonçalves. *Peste*. Trabalho do Instituto de Manguinhos. Rio de Janeiro: Typografia Besnard Frères. 1906. Disponível em: <https://www.obrasraras.fiocruz.br/media.details.php?mediaID=217>. Acesso em: 6 mai. 2024. ORFiocruz.

DIRECTORIA Geral de Estatística. *População do Brasil por municípios e Estados (1907-1912)*. s/d. Disponível em: https://seculoxx.ibge.gov.br/images/seculoxx/arquivos_download/populacao/1908_12/populacao1908_12v1_082_a_116.pdf. Acesso em 1 nov. 2024. IBGE

DOM PEDRO II. Fala do Trono por ocasião da abertura da 4ª sessão da 20ª Legislatura em 3 de maio de 1889. In: *Falas do trono: desde o ano de 1823 até o ano de 1889*. (Coligadas pela Secretaria da Câmara dos Deputados). Brasília: Senado Federal, 2019. Disponível em <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/562127>. Acesso em 3 set. 2023.

FERRÁN, Jaime; VINÑAS Y CUSI, Frederico; GRAU, Rosendo de. *La Peste bubónica: memoria sobre la epidemia ocurrida en Porto en 1899*. Barcelona: Tip. Sucesor F. Sanchez, 1907. BDH-BNE

MANSON, Patrick. Peste Bubonica, traduzido por dr. Victor Godinho. *Revista Médica de São Paulo*, São Paulo, ano II, p.256-263, 1899. BN-Digital

MARTINS, Romário. *Quanto somos e quem somos*. Curitiba: Empresa Gráf. Paranaense, 1941. BIBCH-UFPR.

MASI, Cayetano. *La peste en el Paraguay*. Boletim da Oficina Sanitaria Panamericana, v. 14, n.10, p. 925-928, 1935. Disponível em <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18232/v14n10p925.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 29 abr. 2024.

MOLL, Aristides A. Plague in the Americas (continued). Uruguay. p. 245-252. 1942. Disponível em <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/13256/v21n3p245.pdf>. Acesso em 2 fev. 2025.

MOREIRA, Julio. *História da Medicina no Paraná*. Subsídios para estudo do período colonial. 1654-1822. Curitiba: Instituto Paranaense da História da Medicina. Associação Médica do Paraná, 1953. BIBCH-UFPR

MOVIMENTO migratório. *Movimento imigratório no Brasil* (1908), s/d. Disponível em https://seculoxx.ibge.gov.br/images/seculoxx/arquivos_download/populacao/1908_12/populacao1908_12v1_220_1.pdf. Acesso 5 nov. 2024.

NEVES, Alfredo Lobo das. A varíola no Porto (1893-1903). Dissertação inaugural apresentada à Escola médica-cirúrgica do Porto. Typ. Occidental, 1903. Disponível em <http://hdl.handle.net/10216/17008>. Acesso em 24 nov. 2024.

PADUA, Antonio. Tratamento da varíola. Dissertação inaugural apresentada à Escola médica-cirúrgica do Porto. Typ. a vapor do Porto Médico, Porto, 1905. Disponível em <https://hdl.handle.net/10216/16598>. Acesso 23 nov. 2024.

PARDINHO, Rafael. Provimentos do Ouvidor Pardino para Curitiba e Paranaguá, 1721. In: SANTOS, Antonio Cesar de Almeida (Org.) *Monumenta*, v. 3, n.10. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2000, p.77. Disponível em https://archive.org/details/pardinho_202404. Acesso em 3 mai. 2023.

PARENTES, Honório Portella. *Vacina e vacinação contra a varíola*. These apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia em 20 de março de 1906. Officina typographia, Bahia, 1906. BIBCS-UFPR

PEIXOTO, Afrânio. *Higiene – Medicina Preventiva*, v. 2, 4ª edição, Livraria Francisco Alves, 1926.

PESTE BUBONICA, *O Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, anno XI, p. 19, 36,65-66, 74-75, 88-90, 115-117, 160, 1897. BN-Digital

PROUST, Adrien. *La defense de l'Europe contre la peste et La conference de Venise de 1897*. Paris: Masson. 1897. Gallica-BNF

RAMOS, Joaquim de Carvalho. *Considerações elementares acerca da varíola e de um diagnóstico precoce*. These apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia em 31 de outubro de 1903. Bahia, Litho-typographia Almeida, 1903. BIBCS-UFPR

REBELLO, Guilherme Pereira. *Semelhanças e diferenças entre a febre amarela específica febre remittente biliosa: deducções therapeuticas*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador: Typographia do "Diario", 1872. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24794>. Acesso em 2 mai. 2024.

REIS, Trajano Joaquim dos. *Elementos de Hygiene Social*. Primeira Edição. Curityba. 1894. IHGPR

SAINT-HILAIRE, Auguste de. *Viagem à Comarca de Curitiba (1820)*. [1851]. Editora Nacional: São Paulo, 1964. Disponível em <http://bdor.sibi.ufrj.br/handle/doc/363>. Acesso em 8 jul. 2022.

SANTOS, Antonio Vieira dos. *Memória Histórica de Paranaguá*[1850].Vol. I. Curitiba: Vicentina, 2011a. Disponível em: <https://arquivo.nossoparana.com.br/memoria-historica-de-paranagua>. Acesso em 22 jan. 2022

SANTOS, Antonio Vieira dos. *Memória Histórica de Paranaguá*[1850].V. II. Curitiba: Vicentina, 2011b. <https://arquivo.nossoparana.com.br/memoria-historica-de-paranagua>. Acesso em 22 jan. 2022

SOTTOMAIOR, Sebastião Paraná de Sá. Galeria Paranaense, notas biographicas. 1º centenário da Independência do Brasil. Edição comemorativa, 1922. Disponível em https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/documento/2023-03/galeria_paranaense_notas_biographicas_1922_reduzido.pdf Acesso em 5 jan. 2025.

SUSSINI, Miguel. La peste en la Argentina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Washington, v. 14, n.8, p. 723-727, 1935. Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18264>. Acesso em 29 abr. 2024.

VICTOR, N. *A terra do futuro (impressões do Paraná)*. Rio de Janeiro: Typ. do “Jornal do Commercio” de Rodrigues & C, 1913. IHGPR

Mapas

CARRÉ, V.; GREBERT, J.; MOUCHEZ, Amedée Ernest Barélemy, 1868. *Plan de la baie de Paranagua (Brésil)*.Acervo do Arquivo Nacional. Código de Referência: BR RJANRIO 4Y.0.MAP.398.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Evolução da divisão territorial do Brasil*, 2010. Mapas – Evolução ... 1872-2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/estrutura-territorial/15771-evolucao-da-divisao-territorial-do-brasil.html>. Acesso em: 6 set. 2024.

Instituto Água e Terra (IAT). *Coletânea de mapas históricos do Paraná*. 1892. Disponível em: <https://www.iat.pr.gov.br/Pagina/Coletanea-de-Mapas-Historicos-do-Parana>. Acesso em 5 out. 2024.

Mapa das baías de Paranaguá compreendendo a colônia de Superaguy, entrada do mar pequeno de Iguape. Indicação da Ilha do Mel, Ilha das Peças, Baía de Guaraqueçaba, Baía das Laranjeiras, entrada do mar pequeno de

Iguape, Baía de Serra Negra, Baía Antonina, Baía dos Pinheiros. 1870. Fundo: Ministério da Agricultura, Comércio e Obras Públicas - Código: BR RJANRIO 4M.0.MAP.163. AN-SIAN.

Planta da cidade de Paranaguá - organizada pelo professor João Branco, destacando seus melhoramentos públicos industriais e comerciais.1900. Fundo: Departamento Nacional de Obras de Saneamento - Código: BR RJANRIO 04.0.MAP.740. AN-SIAN.

Planta dos ancoradouros da cidade de Paranaguá. Mapa manuscrito, desenho a nanquim e aguada, 51,5 x 65,5cm. [187-?]. Localizador: Acervo Digital, ARC.023,05,014 - Cartografia. BN-Digital.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Laurinda. A luta contra as invasões epidémicas em Portugal: políticas e agentes, séculos XVI-XIX, *Ler História* [Online], n. 73, 2018. Disponível em: <http://journals.openedition.org/lerhistoria/4118>. Acesso em 9 out. 2023.

ALBINO, Matheus Alves. Morbidade e mortalidade durante as crises de febre amarela em Campinas, São Paulo, 1889–1900. *Revista de Demografia Histórica-Journal of Iberoamerican Population Studies*, v. 39, n. 3, p. 9-29, 2021.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.687-708, 2014.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. O Porto e as epidemias: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária, 1854-56, 1899 e 1918. *Revista de História da Sociedade e da Cultura*, 12, p. 371-391, 2012.

ALMEIDA, Marta de. Circuito aberto: idéias e intercâmbios médico-científicos na América Latina nos primórdios do século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 3, p. 733-57, 2006.

ALMEIDA, Marta de. *Das cordilheiras dos Andes à Isla de Cuba, passando pelo Brasil: os congressos médicos latino-americanos e brasileiros (1888- 1929)*. Tese (Doutorado em História). Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo, 2003.

ALMEIDA, Marta de. *República dos invisíveis: Emílio Ribas, microbiologia e saúde pública em São Paulo (1898-1917)*. Bragança Paulista: Edusf, 2003.

ALMEIDA, Marta de. *República dos invisíveis: Emílio Ribas, microbiologia e saúde pública em São Paulo (1898-1917)*. 282f. Dissertação (Mestrado em História). Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à vacina?: doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904 a 1911)*. 282 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2006. Disponível em <http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/4254>. Acesso em 1 fev. 2025.

ARAGÃO, Antonia Ivoneida et al. Tendência secular da peste no Estado do Ceará, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n.3, p. 715-724. 2007. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300029>. Acesso 01 mai. 2024.

ARIÈS, Philippe. *O homem perante a morte*. 2v. Sintra: Publicações Europa-América, 1988.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Desenvolvimento histórico-epistemológico da Epidemiologia e do conceito de risco. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1301-1311, 2011.

BALHANA, Altiva Pilatti. Política imigratória no Paraná. *Revista Paranaense e Desenvolvimento*, n. 87, p. 39-50, 1996.

BALHANA, Altiva Pilatti; MACHADO, Brasil Pinheiro; WESTPHALEN, Cecília Maria. *História do Paraná*, 1º vol, Curitiba: Grafipar, 1969.

BARATA, Rita Barradas. Epidemiologia social. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. V. 8, n.1, p. 7-17, 2005. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000100002>. Acesso em 27 fev. 2025.

BASSANEZI, Maria Silvia Beozzo; CUNHA, Maisa Faleiros. Um espaço, dois momentos epidêmicos:surtos de febre amarela (1896-1897) e de gripe (1918-1919) em Campinas, estado de São Paulo. *R. bras. Est. Pop.*, v.36, p. 1-29, 2019. Disponível em <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0088>. Acesso em 1 mai. 2024.

BENCHIMOL, Jaime Larry. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. V.5, n.2, p. 265-292, 2000.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e revolução pasteuriana no Brasil* [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Editora UFRJ, 1999.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Febre amarela e epidemias: configurações do problema ao longo do tempo. *Revista NUPEM*, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 36-71, 2021.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Pereira Passos, um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, 1992.

BENCHIMOL, Jaime Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Cobras, lagartos & outros bichos*. Uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

BERTUCCI, Liane Maria. A casa do trabalhador em tempos epidêmicos. São Paulo, primeiras décadas republicanas. *Revista Mundos do Trabalho* (on-line), Florianópolis, v. 12, p. 1-18, 2020.

BERTUCCI, Liane Maria. A onipresença do medo na influenza de 1918. *Varia Historia*, v. 25, n. 42, p. 457-475, 2009.

BERTUCCI, Liane Maria. A saúde entre a lei e o costume na escola primária paranaense, final dos anos 1910. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 54, p. 123-140, 2014.

BERTUCCI, Liane Maria. Epidemia em papel e tinta: a gripe espanhola nos jornais de São Paulo. *Khronos*, Revista de História da Ciência, n. 6, p. 48 - 58. 2018. Disponível em <<http://revistas.usp.br/khronos>>. Acesso em 1 mai. 2025.

BERTUCCI, Liane Maria. Limpar, medicar e educar: considerações sobre a saúde pública em Curitiba nas primeiras décadas do período republicano. *Resgate*, Campinas, v. 27, n. 2 [38], p. 49-70, 2019a.

BERTUCCI, Liane Maria. A saúde pela educação na escola (nova) primária: artigos de José Pereira de Macedo na *Revista Médica do Paraná*, início dos anos 1930. In: BERTUCCI, Liane Maria; MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima (Org.) *Saúde e educação, um encontro plural*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p.271-287, 2017.

BERTUCCI, Liane Maria. A varíola e seu combate: vacina e (re)ações populares nos relatórios dos presidentes do Paraná. In: FRANCO, Sebastião P.; MOTA, André; PIMENTA, Tânia S. (org.). *No rastro das províncias*. Vitória: Edufes, p. 283-302, 2019b.

BERTUCCI, Liane Maria. Influenza, a medicina enferma. Ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola. 1ª ed. Campinas, Editora UNICAMP, 2004.

BEZERRA, Mariza Pinheiro. A mortífera peste das bexigas: dramaturgia da epidemia de varíola em São Luís. In: FRANCO, S.B.; PIMENTA, T.S.; MOTA, A. (Org). *No rastro das províncias- as epidemias no Brasil oitocentista*. EDUFES, p. 192-213, 2019a.

BEZERRA, Mariza Pinheiro. *Nos sertões do Norte: saúde pública e saneamento no Maranhão (1889-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa Oswaldo Cruz, 2019b.

BOCCACCIO, Giovanni. *Decamerão*. São Paulo: Abril Cultural, 2ª ed, 1971.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRITTO, Nara. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. Disponível em: <[capa_livro_final_12_dez.p65](http://capa.livro_final_12_dez.p65) (scielo.org)> Acesso em 21 mar 2024.

BRIZOLA, Jaqueline Hasan. *A terrível moléstia*. Vacina, epidemia, instituições e sujeitos: a história da varíola em Porto Alegre no século XIX (1846-1874).

Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.

CAIRUS, Henrique F. Ares, águas e lugares. In: CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JR, Wilson A. (org.) *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. 1ª reimpr. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 91-129.

CAMARGO, Luís Soares de. *Viver e morrer em São Paulo*. A vida, as doenças e a morte na cidade do século XIX. 545f. Tese (Doutorado em História Social). Pontifícia Universidade Católica – PUC, São Paulo, 2007.

CÁNOVAS, Marília Dalva Klaumann. Anatomia da saúde pública. Epidemias e enfermidades na São Paulo dos imigrantes, na passagem para o século XX: o caso dos espanhóis. *Travessia*, Revista do Migrante, ano XXXI, n. 84, p.13-34, 2018.

CAPONI, Sandra. Miasmas, micróbios y conventillos. *Asclepio – Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 54, n. 1, p. 155-182, 2002.

CARBONETTI, Adrián; RODRÍGUEZ, María Laura; RIMONDA, Noelia; MARTINA, Camila. Las epidemias de cólera en Córdoba através del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.405-419, abr.-jun. 2007.

CARMO, Bruno Bortoloto do; MATOS, Maria Izilda Santos de. *Um “porto maldito”*: epidemias, cotidiano e medo – Santos(1880-1900). *Revista de História (USP)*, n.181, 2022.

CARRETA, Jorge Augusto. Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.18, n.3, p.677-700. 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-59702011000300005>. Acesso em 30 abr. 2024.

CARROY, Jacqueline; DUPOYU, Stéphanie. *Do lado das ciências: psicologia, fisiologia e neurobiologia*. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História das emoções. Do final do século XIX até hoje*. 3 v. Petrópolis, Rio de Janeiro:Vozes, 2020,

CHALHOUB. Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias em Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHAUÍ, Marilena. *Sobre o medo*. In: NOVAES, Adauto (Org.). *Os sentidos da paixão*. 4ª reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 1988, p.35-75.

CHAVES, Cleide de Lima. Epidemias e quarentenas no Brasil e no Rio da Prata no século XIX. *Estudios Historicos*. Montevideu, n. 11, p. 1-28, 2013a.

CHAVES, Cleide de Lima. Poder e saúde na América do Sul: os congressos sanitários internacionais, 1870-1889. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.411-434, 2013b.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores*. São Paulo: Companhia das letras, 1987.

CORRÊA, Amélia Siegel. Imprensa política e pensamento republicano no Paraná do final do século XIX. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 17, n.32, p.139-158, fev. 2009.

CÔRREA, Lúcia Salsa. Saúde Pública na Fronteira: as epidemias de Corumbá nos documentos históricos (1856 -1922). *Albuquerque: revista de História*, Campo Grande, MS, v. 3 n. 6 p. 57-72, 2011.

COSTA, Iseu Affonso da; LIMA, Eduardo Corrêa (Org.) *O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná*. 2ªed. Curitiba: Editora UFPR, 2007.

CUKIERMAN, H.L. Viagem(ns) a Santos. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.5, n.1, p. 35-36, 1998.

CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.4, n. 1, p.75-94, jun. 1997.

DALLEDONE, Marcia Terezinha de Almeida. *Condições sanitárias e as epidemias de varíola na Província do Paraná (1853-1889)*. 1980. 339p. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 1980.

DELAMARQUE, E.V. *Junta Central de Higiene Pública: vigilância e política sanitária*. Rio de Janeiro. 2011. 187 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2011.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DI LISCIA, Maria Silvia. Marcados en la piel: vacunación y viruela en Argentina (1870- 1910). *Ciência & Saúde Colectiva*, v. 16, n. 2, p. 409-422, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200005>. Acesso em 5 jan. 2025.

DOLHNIKOFF, Miriam. *O pacto imperial*. São Paulo: Editora Globo, 2005.

DOLINSKI, João Pedro. *Espaços de cura, práticas médicas e epidemias: febre amarela e saúde pública na cidade de Paranaguá (1852-1878)*. Dissertação. (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

DOLINSKI, João Pedro. *Saúde pública e reformas urbanas em Paranaguá – Paraná (1853-1915)*. 2017. 243f. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2017.

DUBY, G. *Ano 1000, ano 2000: na pista de nossos medos*. São Paulo: Fundação Editora da Unesp, 1998.

EDLER, Flávio Coelho. A Natureza Contra o Hábito. A ciência médica no Império. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 22, no 1, p. 153-166, 2009.

ESCOREL, Sarah; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: do império ao desenvolvimentismo populista*. In: GIOVANELLA, Ligia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antônio Ivo. (Orgs). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil* [online]. 2ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 279-321. Disponível em <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0013> Acesso em 25 jan. 2025.

FACCINI-MARTINEZ, Álvaro A; SOTOMAYOR, Hugo A. Reseña histórica de la peste en Suramérica: una enfermedad poco conocida en Colombia. *Biomédica*, Bogotá, v. 33, n. 1, p. 8-27, 2013. Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 29 Abr. 2024.

FARIAS, Rosilene Gomes. Epidemia e poder no Recife imperial. *Clio: Revista de Pesquisa Histórica*, n.º. 34.1, p.185-206, 2016.

FAURE, Olivier. O olhar dos médicos. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (Dir.) *História do corpo*. v.2. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, p.13-55, 2008.

FERNANDES JUNIOR, Lindolfo Ribeiro. *A Secretaria de Saúde do Paraná: suas origens e sua evolução no período de 1853-1983*. Curitiba: Secretaria do Estado da Saúde do Paraná/Fundação Caetano Munhoz da Rocha/Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos. 1987.

FERNANDES, Tânia. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenneriana a animal). *História, Ciências, Saúde*, Manguinhos, VI(1): 29-51, 1999.

FERNANDES, Tânia M. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. 2ª ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

FERNANDES, Tânia Maria. Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, vol. 10, p. 461-474, 2003. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500002>. Acesso em 6 mai. 2024.

FERREIRA, Luiz Otávio. Uma interpretação higienista do Brasil imperial. In: HEIZER, Alda.; VIEIRA, Antonio Augusto P. (org.) *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, p.207-223, 2001.

FERREIRA, Antonio José de Araújo. Memória e sentido a partir da cidade de São Luis do Maranhão. *InterEspaço*, v. 2, n. 7, p. 26-44, 2016. Disponível em <https://doi.org/10.18764/2446-6549.v2n7p26-44>. Acesso em 1 fev. 2025.

FIGUEIRA, Priscila Onório. *Às margens da baía um ancoradouro: história do desenvolvimento do porto Dom Pedro II, na baía de Paranaguá (séculos XVIII-XX)*. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal do Paraná, UFPR, Curitiba, 2022.

FIGUEIREDO, B.G. Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. *Educar*, Curitiba, n. 25, p. 59-73, 2005.

FIQUEPRON, Maximiliano Ricardo. Lugares, actitudes y momentos durante la peste: representaciones sobre la fiebre amarilla y el cólera en la ciudad de Buenos Aires, 1867-1871. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 25, n. 2, p. 335–351, 2018.

FIQUEPRON, Maximiliano Ricardo. Los vecinos de Buenos Aires ante las epidemias de cólera y fiebre amarilla (1856-1886). *Quinto Sol*, Vol. 21, Nº 3, p. 1-22, 2017.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FRANCO, Odair. *História da febre amarela no Brasil*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Departamento Nacional de Endemias Rurais, DNER/ Div. de Cooperação e Divulgação, 1969.

FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, André. A Província do Espírito Santo versus “Epidemias Reinantes”: Ações de Estado e Mobilização Popular na passagem da Febre Amarela e do Cólera (1850-1856). *História: Questões e Debates*. Curitiba, v. 65, n. 1, p. 207-233, 2017.

GALENO-IBACETA, Claudio. Profilaxis urbana y arquitectura en la epidemia de peste bubónica en el norte de Chile a inicios del siglo XX. *Estud. atacam.*, San Pedro de Atacama, v. 68, 22, 2022. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-10432022000100308&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 2 fev. 2025.

GOMES, Sandro Aramis Richter. Elites locais, eleições municipais e oposição estadual na Primeira República: a cisão entre os oposicionistas do Paraná e seus primeiros efeitos na vida política regional (1908-1909). *Revista de História Regional*, [S. l.], v. 29, 2024. DOI: 10.5212/Rev.Hist.Reg.v.29.22523. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/rhr/article/view/22523>. Acesso em: 2 jan. 2025.

GOMES, Sandro Aramis Richter. O Partido Conservador na Província do Paraná: composição social, conflitos internos e transição de comando político em dois diretórios partidários (Curitiba e Paranaguá, 1876-1879). *Outros Tempos*, vol. 13, n. 21, p. 38-64, 2016.

GOMES, Sandro Aramis Richter. Republicanos históricos, divergências internas e destinos sociais: a atuação política dos fundadores de duas entidades de propaganda republicana da cidade de Paranaguá (Estado do Paraná, 1881-1920). *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, vol. 11 Nº 22, 2019.

GOMES, Sandro Aramis Richter. Transição política e formação de um partido estadual de oposição : a composição social do núcleo dirigente e o desempenho eleitoral da União Republicana (Estado do Paraná, 1890-1895). *Locus: Revista de História*, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 261–287, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/locus/article/view/27603>. Acesso em: 6 jun. 2024.

GONDRA, José Gonçalves. Artes de Civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

GOULARTI FILHO, Alcides. Companhia de navegação Lloyd brasileiro: uma trajetória de déficit financeiro e desenvolvimento econômico. *História Econômica & História de Empresas*, v. 12, n. 2, p. 5-35, 2020. Disponível em: <https://www.hehe.org.br/index.php/rabphe/article/view/776>. Acesso em: 4 mar. 2024.

GRAF, Márcia Elisa de Campos. *Imprensa periódica e escravidão no Paraná*. Curitiba: Secretaria de Estado da Cultura e do Esporte, 1981.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 2, p. 501-14, 2005.

HOCHMAN, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura de imunização no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.2, p. 375-386, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200002> Acesso em 2 jan. 2025.

HOCHMAN, Gilberto; BIRN, Anne-Emanuelle. Pandemias e epidemias em perspectiva histórica: uma introdução. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 22, n.48, p.577-587, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2237-101X02204801>. Acesso em 27 fev. 2025.

HONORATO, Cezar Teixeira; FONSECA, T.V.M. A economia da região portuária do Rio de Janeiro (1870/1900). *Nuevo Mundo – Mundo Nuevos*, v.1, p. 1-20, 2016.

HOWARD-JONES, Norma. The scientific background of International Sanitary Conferences, 1851-1938. Geneva: World Health Organization. 1975. Disponível <https://iris.who.int/handle/10665/62873> Acesso em 19 out 2024.

HÜNTELMANN, Axel C. Smallpox vaccination in the German Empire. Vaccination between biopolitics and moral economy. *Asclepio* 72 (1):p292. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3989/asclepio.2020.01>. Acesso em 16 set. 2024.

KUGELER, Kiersten J, et al. Epidemiology of human plague in the United States, 1900-2012. *Emerging Infectious Diseases*. Vol. 2, n. 1, p.16-22. 2015. Disponível em 10.3201/eid2101.140564. Acesso em 1 mai. 2024.

KÜHN, Fábio; BRIZOLA, Jaqueline Hasan. Entre vacinas, doenças e resistências: os impactos de uma epidemia de varíola em Porto Alegre no século XIX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 26, n. 2, p. 537–554, 2019.

LANNA, Ana Lúcia D. *Uma cidade na transição, Santos: 1870-1913*. São Paulo: Hucitec, 1996.

LARA, Jorge Tibiletti. *Higienismo, saúde e doença: Trajano Joaquim dos Reis e Inspetoria de Higiene do Paraná (1889-1919)*. 16º Seminário Nacional de História da Ciência e Tecnologia. UFCG/UEPB, Campina Grande, Paraíba, outubro de 2018.

LAVALLE, Aida Mansani. *A madeira na economia paranaense*. 1974. 150 f. Mestrado. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1974.

LEANDRO, José Augusto. A roda, a prensa, o forno, o tacho: cultura material e farinha de mandioca no litoral do Paraná. *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v. 27, nº 54, p. 261-278, 2007.

LEME, Maria Cristina da Silva (Org). *Urbanismo no Brasil 1895-1965*. São Paulo: Studio Nobel, 1999.

LEMOS, Fernando Cerqueira. Notícias sôbre a epidemia de peste em Santos (1899). *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, p. 71-150. 1957. Disponível em www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/rial/50/rial-171-2_1957/i251.pdf. Acesso 17 mai. 2024.

LIMA, Ana Luce Girão Soares de. A bordo do República: diário pessoal da expedição de Oswaldo Cruz aos portos marítimos e fluviais do Brasil. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.159-167. 1997. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000100008> Acesso em 19 out 2024.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. “Pouca Saúde e muita Saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In:HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs). *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 493-534.

LODOLA, Soraya; BERTUCCI, Liane Maria. Ações educativas como parte da profilaxia do tracoma no estado de São Paulo (1906-1908). *Revista Brasileira de História da Educação*, v. 24, 2024.

LÖWY, I. *Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política* [online]. Tradução de Irene Ernest Dias. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

LUCA, Tânia R. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, C. B. (Org.). *Fontes Históricas*. 2a. ed., 1a. reimpressão, São Paulo, SP: Contexto, 2008.

LUZ, Madel T. *A arte de curar versus a ciência das doenças*. São Paulo: Dynamis, 1996.

MAIA, Marilane Machado de Azevedo. *Leocádio José Correia: vida, memória e representações*. 299 f. Tese (Doutorado em História), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016.

MAIA, Pe. Ademar Ferreira de. *Nossa Senhora do Rocio*. Goiânia: Editora Redentorista, 2010.

MALHEIROS, Rogério Guimarães; ROCHA, Genylton Odilon Rêdo da. A cidade de Belém e seu processo de modernização: aspectos históricos, econômicos e sociais acerca da constituição dos ideais de progresso e civilização (1840 – 1870). *URBANA*, v.5, n. 7, p. 201-235, 2013.

MARCÍLIO, Maria Luiza. Mortalidade e mortandade da cidade do Rio de Janeiro imperial. *R. História*, São Paulo, n-127-128, p. 53-68, 1993.

MARQUES, Eduardo Cesar. Da higiene à construção da cidade: o Estado e o saneamento no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.2, n.2, p.51-67, 1995.

MARTINS, Valter. Cidade-laboratório: Campinas e a febre amarela na aurora republicana. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 22, n.2, p.507-524, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000008>. Acesso em 20 jan. 2025.

MARTINS, Romário. *Quanto somos e quem somos*. Dados para a história e a estatística do povoamento do Paraná, Curitiba. 1941.

MASCHIO, Elaine C. Falcade; PRADO, Eliane Mimesse. O início da escolarização primária no final do século XIX em dois núcleos coloniais italianos. *Revista de Educação (PUCCAMP)*, v. 27, p. 109-118, 2009.

MATEOS JIMÉNEZ, Juan B.. Actas de las conferencias sanitárias internacionales (1851-1938). *Revista Española de Salud Pública*, Madrid, v.79, n.3, p.339-349. 2005. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272005000300003&lng=es&nrm=iso. Acesso em 19 out. 2024.

MATTOS, Débora Michels. *Saúde e escravidão na Ilha de Santa Catarina (1850-1888)*. 382p. Tese (Doutorado em História Social). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

McCLAIN, Charles. Of medicine, race, and american law: The Bubonic plague outbreak of 1900. *Law & Social Inquiry*, Cambridge, v. 13, n.3, p. 447-513, 1988. Disponível em <https://www.jstor.org/stable/828412>. Acesso em 1 mai. 2024.

MEDRONHO, Roberto A. et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

MELLO, Maria Tereza Chaves de. A Modernidade Republicana. *Tempo*, Niterói, v. 13, n. 26, p. 15-31, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-77042009000100002>. Acesso em 8 jun. 2024.

MELO JUNIOR, Jonas Clevison Pereira de. "O flagelo da febre reinante": a passagem da epidemia de febre amarela pelo Recife em meados do século XIX (1849-1852). *Revista Ágora*, v. 33, n. 3, 2022.

MENDONÇA, Joseli Maria N. Revisitando a história da imigração e da colonização no Paraná provincial. *Antíteses*, Londrina, v. 8, n 16, p. 204-226, 2015.

MISKOLCI, Richard. O medo da pandemia como questão sociológica. *Sociologia & Antropologia*, Rio de Janeiro, v. 11 (especial), p. 163-168, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2238-38752021v11esp9>. Acesso em 11 jul. 2024.

MONGE JUARÉZ, Mariano. El cólera morbo, del Ganges al Río de la Plata pasando antes por el Támesis. La primera pandemia de la contemporaneidad. Una perspectiva hispanoeuropea. *Claves*, vol. 8, n. 15, 2022. Disponível em <https://ojs.fhce.edu.uy/index.php/claves/article/view/1681/2215>. Acesso em 15 jul 2024.

MOREIRA, Julio. *História da Medicina no Paraná*. Subsídios para estudo do período colonial. 1654-1822. Instituto Paranaense da História da Medicina. Associação Médica do Paraná, 1953.

NADALIN, Sérgio Odion. Memórias de um imigrante no Paraná. In: COSTA, Hilton; PEGORARO, Jonas W.; STANCZYK FILHO, Milton (org.) *O Paraná pelo caminho*. Vol. 3. Curitiba: Máquina de Escrever, 2017, p.16-38

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. La llegada de la peste al Estado de Sao Paulo en 1899. *Dynamis*, n. 31, vol. 1, p. 65-83, 2011. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362011000100004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 31 mar. 2024.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A peste aporta em Santos e Rio de Janeiro. *História: Debates e Tendências*, v.21, n.1, p.45-58, 2021.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVA, Matheus Alves Duarte. A peste bubônica no Rio de Janeiro e as estratégias públicas no seu combate (1900-1906). *Revista Territórios & Fronteiras*, v.6, n. 2, p. 109-124, 2013. Disponível em <https://doi.org/10.22228/rf.v6i2.236>. Acesso em 5 mai. 2024.

NÚCLEO de Mídia e Conhecimento (Org). *Santa Casa de Curitiba*: presente para o futuro. Curitiba, 1ªed., 2019.

PEREIRA, Magnus Roberto de Mello. *Semeando iras rumo ao progresso* (ordenamento jurídico e econômico da sociedade paranaense, 1829-1889). Curitiba: Editora da UFPR, 1996.

PEREIRA, Thales Augusto Zamberlan. Mortalidade entre brancos e negros no Rio de Janeiro após a abolição. *Estud. Econ.*, São Paulo, vol.46, n.2, p. 439-

469, abr.-jun. 2016. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0101-416146266taz> Acesso em 10 out 2024.

PÉRGOLA, Federico. La epidemia de fiebre amarilla en Buenos Aires. *Revista Argentina de Salud Pública*, v. 5, n.18, p. 48-49, 2014.

PIETTA, Gerson. *Medicina, eugenia e saúde pública: João Candido Ferreira e um receituário para a nação (1888-1938)*. 214f. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati, PR : [s.n], 2015.

PILOTTO, Oswaldo. *Cem anos da imprensa no Paraná (1854-1954)*. Curitiba: Instituto Histórico, Geográfico e Etnográfico Paranaense, 1976. (Estante Paranista, nº1).

PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. *Dimensões*, vol. 34, p. 145-183, 2015.

PORTELA, Bruna Maria. Realidades conectadas: as relações entre indígenas e negros na Comarca de Paranaguá, século XVIII. *História* (São Paulo), v.40, 2021.

PORTER, Roy. *Cambridge: História da Medicina*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

QUELUZ, Marilda Lopes Pinheiro. *Olho da Rua: humor visual em Curitiba (1907-1911)*. (Dissertação de Mestrado em História). Universidade Federal do Paraná, Curitiba: 1996.

REBELO, F. *A travessia: imigração, saúde e profilaxia internacional (1890-1926)*. Tese. 325f. Doutorado em História das Ciências e da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro : s.n., 2010.

REBELO, Fernanda. Entre o Carlo R. e o Orleannais: a saúde pública e a profilaxia marítima no relato de dois casos de navios de imigrantes no porto do Rio de Janeiro, 1893-1907. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online], Rio de Janeiro, v. 20, n.3, p. 765-796, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-597020130003000003>>. Acesso em 23 de agosto de 2022.

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

REVEL, Jacques; PETER, Jean Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In: Le Goff, Jacques; Nora, Pierre (dir.) *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.

RIO DE JANEIRO (cidade). Secretaria Especial de Comunicação Social. 1904 - Revolta da Vacina. A maior batalha do Rio / Prefeitura da Cidade do Rio de

Janeiro. – A Secretaria, Cadernos da Comunicação. Série Memória, 2006. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4204434/4101424/memoria16.pdf>. Acesso em: 14 Maio 2021.

RODRIGUES, Cláudia. A criação dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro enquanto “campos santos” (1798-1851). *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, n.8, p.257-278, 2014.

RODRIGUES, Maria Manuela. A higienização da escola primária portuguesa no amanhecer do século 20. *Hist. Educ. [Online]*, Porto Alegre v. 18 n. 42, p. 75-92, 2014.

RODRIGUES, Maria Regina da Cunha. O canal do Varadouro. Traço de união do litoral sul paulista com o norte paranaense. *Revista de História*, v. 19, n.40, p.473-508, 1959. Disponível em <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9141.rh.1959.119807>. Acesso em 16 mai 2024.

ROLDÁN VERA, Eugenia; FUCHS, Eckhardt. O transnacional na história da educação. *Educação e Pesquisa* (USP), São Paulo v. 47, e470100301trad, 2021.

ROSADO, Rita de Cassia S. de C. *O Porto de Salvador: modernização em projeto (1854-1891)*. 1983. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1983.

ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Editora Unesp, 1994.

ROSS, Silvia de. *Paraná-médico (1916-1930): intelectuais em defesa da ciência médica e da educação dos habitantes do meio rural*. 2012. 153p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

RÜCKERT, Fabiano Quadros. Epidemias de febre amarela no Rio de Janeiro e na Buenos Aires do século XIX. *Historiæ*, Rio Grande, v. 12, n. 2, p. 105-129, 2021.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. Um século de cólera: itinerário do medo. *PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva*, v. 4, n. 1, 1994.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo, Hucitec, v.1, 1991a.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. História Geral da Medicina Brasileira. São Paulo, Hucitec, v.2, 1991b.

SANTOS FILHO, Lycurgo de; NOVAES, José Nogueira. *Febre amarela em Campinas, 1889-1900*. Campinas: Publicações CMU/Unicamp, 1996.

SARCINELLI, Paolo. Alimentação e saúde. In: FLANDRIN, Jean-Louis e MONTANARI, Massimo. História da Alimentação. São Paulo: Estação Liberdade, 2ª ed., p. 792-805, 1998.

SEABRA, Alberto. *Higiene e Tratamento homeopático das doenças domésticas*. 12ª ed. São Paulo: Pensamento, 1972.

SEVCENKO, Nicolau. A revolta da vacina, mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Brasiliense, 1984.

SIGOLO, Renata Palandri. *Nilo Cairo e o debate homeopático no início do século XX*. Curitiba, Editora UFPR, 2012. Disponível em <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/88978/Nilo%20Cairo%20Digital%20-%20Completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso 27 dez. 2024.

SILVA, Julio Santos da. Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920) / Júlio Santos da Silva. 162 f. Dissertação (Mestre em História) — Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2012. Disponível em <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/4762/2/Dissertação%20-%20Júlio%20Santos%20da%20Silva.pdf> Acesso em 1 fev. 2025.

SILVA, Fernando Teixeira da; GITAHY, Maria Lúcia Caira. Trabalho e cultura na Cidade Portuária de Santos (Brasil), 1890-1920. *El taller de la historia*, vol. 4 n. 4, p. 15-36, 2012.

SILVA, Matheus Alves Duarte da. De Bombaim ao Rio de Janeiro: circulação de conhecimento e a criação do Laboratório de Manguinhos, 1894-1902. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 25, n.3, p. 639-657, 2018.

SILVA, Matheus Alves Duarte da. “O Novo Comércio Oswáldico” : circulação de conhecimento e o controle da peste bubônica no Rio de Janeiro e em São Paulo (1894-1910). *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 189-202, 2016.

SILVA, Matheus Alves Duarte da. Soro ou vacina: controvérsia no controle da peste bubônica no Rio de Janeiro (1899-1901). *Oficina do Historiador*, Porto Alegre, EDIPUCRS, v. 8, n. 2, p. 24-42, 2015. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/oficinadohistoriador/article/view/21725/13778>. Acesso em 3 mar. 2024.

SILVA JUNIOR, Marcelo. *Peste bubônica*. Tese de Concurso à vaga da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Rio de Janeiro: Jornal do Commercio. 1942.

SIQUEIRA, Márcia Teresinha Andreatta Dalledone. Saúde e doença na província do Paraná (1853-1889). 1989. Tese. (Doutorado em História) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1989.

SIQUEIRA, Marcia Dalledone. *Lacen Laboratório Central do Estado do Paraná: mais de um século de história*. Curitiba: LACEN, 1996.

SOUZA, Iara Lis Schiavinatto C. *Pátria coroada*. São Paulo: Editora Unesp, 1999.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Salvador: Edufba, 2009.

STEPAN, Nancy Leys. *Gênese e evolução da ciência brasileira*. Rio de Janeiro: Artenova, 1976.

STERN, Iris. *As campanhas de prevenção às doenças e sua ação educativa*. Dissertação (Mestrado em Educação). Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2003.

TAMANO, Luana Tiekko Omena; SANTOS, Poliana dos. "A hora do rato": saúde pública e peste bubônica em Alagoas (1900-1920). *Crítica Histórica*. V. 14, n. 28, p. 348-381, 2023.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. 'Alastrim, varíola é?'. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, vol. 7, n.1, p. 47-72, . 2000. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-59702000000200003>. Acesso em 5 fev. 2025.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903 – 1916* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. Disponível em <https://books.scielo.org/id/rjvhk/pdf/teixeira-9788575412862-05.pdf> Acesso em 4 jun. 2024.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ALMEIDA, Marta de. Os primórdios da vacina antivariólica em São Paulo: uma história pouco conhecida. *História, Ciências, Saúde —Manguinhos*. v. 10, p. 475-498, 2003.

THOMPSON, Edward P. *Costumes em Comum*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

THOMPSON, Edward P. *Senhores e caçadores*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

TOLEDO, César de Alencar Arnaut de; RUCKSTADIER, Vanessa Campos Mariano. Presença portuguesa no sul do Brasil: O Colégio Jesuítico da Vila de Paranaguá (1708-1759). *Cadernos de Pesquisa: Pensamento Educacional*, Curitiba, v. 5, p.94-112, 2010.

TOVAR, Víctor; BUSTAMANTE, Patrícia. Historia del cólera en el mundo y México. *Ciencia Ergo Sum*, vol. 7, p. 178-184, 2000.

VIGARELLO, Georges. Higiene do corpo e trabalho das aparências. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: da Revolução À Grande Guerra. Trad. João Batista Kreuchen, Jaime Clasen, 3ª Ed. Petrópolis: Vozes, p. 375-392, 2009.

VIÑAO FRAGO, A. Higiene, salud y educación en su perspectiva histórica. *Areas. Revista de Ciencias Sociales*, Murcia (Espanha), n. 20, p. 9-24, 2000.

WEINSTEIN, Barbara. Pensando a história fora da nação: a historiografia da América Latina e o viés transnacional. *Revista Eletrônica da ANPHLAC*, São Paulo, n. 14, p.9-36, jan./jun. 2013.

WESTPHALEN, Cecília Maria. *Porto de Paranaguá, um sedutor*. Curitiba: Secretaria de Estado da Cultura, 1998.

WITTER, Nikelen Acosta. Males e Epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). Tese (Doutorado em História). 276f. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2007.

ANEXOS

ANEXO 1 -HOSPITAL PROVISÓRIO, ABR. – JUN. 1878 – QUADRO DOS
 PACIENTES POR SEXO E OS "MENORES"(EM GERAL 0-17 ANOS)

Entrada		Curados		Óbitos	
Homens	22	Homens	11	Homens	9
Mulheres	26	Mulheres	17	Mulheres	9
Menores	17	Menores	16	Menores	1
		Bai(?) SantaCasa	2		
65		46		19	

FONTE: Correia (1878c).

ANEXO 2: PERFIL DOS ATINGIDOS PELA FEBRE AMARELA EM 1878: CLÍNICA CIVIL, LAZARETO DA ILHA DAS COBRAS
(MARÍTIMO) E SANTA CASA

Meses	Nacionalidade		Idade (anos)			Sexo		Condições*		
	Nacional	Estrangeiro	Até 15	De 15 a 40	De 40 a 55	Masculino	Feminino	Livres	Escravos	Ingênuos
Fevereiro	2		0	25		24		24		
		23					1		1	
										0
		25								25
Março	30		11			23		35		
		6		22			13		1	
										0
		36								36
Abril	99		47			63		99		
		11		60			47		9	
										2
		110								110
Maio	15		11			12		19		
		4		8			7		0	
										0
		19								19
Junho	3		0			3		4		
		1		4			1		0	
				0						0
		4								4

FONTE: Correia (1878c). Quadro organizado pela autora da tese.

Nota: *Ingênuo: filho livre de escrava.

ANEXO 3: QUADRO DE ÓBITOS - PARÓQUIA DE PARANAGUÁ DE 1º DE JANEIRO A 30 DE JUNHO DE 1878

Causas da morte		Nacionalidades		Idades		Sexos		Condições	
Febre amarela	116	Nacionais	295	Até 10 anos	137	Masculino	159	Livres	300
Não especificadas	98	Estrangeiros	14	De 10 a 20	41	Feminino	150	Escravos	4
Outras doenças	95			De 20 a 40	56			Ingênuos*	5
				De 40 a 60	44				
				Mais de 60 anos	31				
	309		309		309		309		309

FONTE: Correia (1878c). Quadro realizado pela autora da tese.

Nota: * Filho de mulher escrava