

O perfil epidemiológico dos hospitais e enfermarias brasileiras durante a guerra contra o Paraguai, 1865-1870*

Jorge Prata de SOUSA ♣

Resumo

Os registros de causa mortis são fontes ricas para estudos de demografia histórica, para a história das doenças e, sobretudo, para a epidemiologia. Entretanto, nenhuma dessas abordagens que se privilegie subtrai o desconforto diante da imprecisão com que as causas mortis foram registradas. Não havendo uma sistemática que unificasse a nomenclatura médica para períodos anteriores a 1948, o trabalho do pesquisador é reconstruir a historicidade dos termos, aquilatar o grau de aproximação entre sinais, sintomas e doença uma vez que não dispomos de uma descrição do exame clínico, e em raríssimos casos, dispomos de dossiês que muito nos ajudaria a compreender a terminologia usada e uma aproximação com o diagnóstico da doença, da causa mortis. Os registros de doenças aqui analisados fazem parte do corpus documental dos Livros de Hospitais e Enfermarias durante a guerra do Paraguai, também conhecida como Tríplice Alianza totalizando dez volumes, dos quais estou trabalhando apenas seis volumes em um total aproximado de 10.000 registros. O objetivo é traçar um perfil das epidemias que grassaram durante o maior episódio bélico da América do sul durante o século XIX.

Introdução

A análise sobre as campanhas de vacinação na historiografia brasileira sobre saúde pública privilegia o período republicano, recorrendo, quase sempre, à revolta contra a campanha de vacinação da varíola ocorrida em 1904, também conhecida como a Revolta da

* Trabalho apresentado no IV Congresso da Associação Latino Americana de População, ALAP, realizado em Havana, Cuba de 16 a 19 de Novembro de 2010.

♣ Universidade Salgado de Oliveira, Niterói, RJ - Brasil. pratadesouza@terra.com.br

Vacina.¹ Pela abrangência e conseqüências das manifestações populares, pelos enfrentamentos e suas repercussões, os estudos privilegiam mais a revolta do que a campanha. A campanha como objeto de estudo o é quando exitosa, a exemplo da campanha de irradiação da varíola celebrada no período de 1962-1973.² Deslocando o foco analítico desses dois períodos; o da Revolta da Vacina em 1904 e da Campanha de Irradiação da Varíola em 1962, a historiografia pouco conhece outras experiências anteriores à de 1904. Carvalho³ já apontará a lacuna de estudos voltados para a implantação da vacina obrigatória e, na historiografia abalizada sobre o assunto, ainda permanece intacto o comentário a respeito do pouco estudo sobre a história do processo de vacinação apresentado por Chalhoub.⁴

Durante o século XIX o governo Imperial brasileiro desenvolveu um amplo esforço de dotar o Estado de instituições voltadas para questões de profilaxia das doenças, política de higiene e medidas de sanitarismo público.⁵ Os dados trabalhados nesse artigo procedem da Junta Central de Higiene Pública⁶ órgão criado por decreto em 14 de setembro de 1850 e regulamentado em 1851 pelo governo imperial. A Junta Central teve como objetivo estruturar os serviços ligados à higiene, ao sanitarismo e às ocorrências de saúde do país.⁷

¹ A Revolta da Vacina é amplamente estudada entre nós, veja: MELHY, José Carlos Sebe e BERTOLLI FILHO, Cláudio. História social da saúde: opinião pública versus poder, a Campanha da Vacina 1904. São Paulo: Estudos Cedhal, n.º.5, 1990; SEVCENKO, Nicolau A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Scipione, 1993;

² TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunização (PNI): origens e desenvolvimento. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, vol.10 (suplemento 2):601-17, 2003.

³ CARVALHO, José Murilo. Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Cia. das Letras, 1987.

⁴ CHALHOUB, Sidney. Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial. Cia. das Letras, 1996, p. 97-102.

⁵ Em 1811 foi criada a Instituição Vacínica modificada em 1831 em Serviços Vacínicos sob a respnsabilidade da Câmara Municipal do Rio de Janeiro; em 1846 amplia-se para Instituto Vacínico Central; em 1851 Junta Central de Higiene Pública incorporando a Inspeção de Saúde do Porte e o Instituto Vacínico; em 1886 extinguiu-se o Instituto Vacínico e em 1888 instalou-se o Instituto Vacinogênico. Para um histórico sobre as instituições veja: MACHADO, Roberto *et alii*. Danação da norma. Rio de Janeiro: Graal, 1978; FERNANDES, Tânia. “Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina j Jenneriana à animal)”. História, Ciências, Saúde-Manguinho. Vol.6, n.º.1. Rio de Janeiro, mar./jun., 1999.

⁶ A Junta incorporou o Instituto Vacínico e a Inspeção de Saúde dos Portos inaugurando uma estrutura administrativa, menos fiscalizadora e mais preventiva.

⁷ Decreto n.º.828 de 29 de setembro de 1851. Coleção das Leis do Império do Brasil, Tomo 12, parte 1, Rio de Janeiro: Typ. Nacional, 1852.

Em sua estrutura administrativa a Junta Central tinha como sede a Corte, de cujo centro emanava orientações às comissões de Higiene Pública das províncias do Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul; os Provedores de Saúde das cidades portuárias (cap. II, artº. 11 ao 18) e o Inspetor Geral do Instituto Vacínico (cap. III, artº. 19 ao artº. 24). Preocupava ainda, o Regulamento da Junta Central, com o exercício da Medicina, entendida como atividade dos médicos, cirurgiões e boticários; os quais deveriam obedecer a uma lista de exigências de títulos e compromissos. No item “Da Polícia Sanitária” explicitava os objetivos da Junta Central: investigar as causas da insalubridade, observar o curso das moléstias reinantes, particularmente, as contagiosas, empregar vigilância à saúde pública, inspecionar os alimentos expostos à venda, visitar as boticas, as drogarias, os armazéns de mantimentos, casas de pasto, botequins, enfim, todos os lugares que se apresentassem com riscos à saúde pública.

Já nos anos iniciais de suas atividades, o Instituto Vacínico reformulado e incorporado à Junta Central, produziu uma documentação rica sobre o estado sanitário das principais cidades do Império e sobre as ações profiláticas implementadas. Nos Relatórios do período de 1852 a 1856, as ocorrências das bexigas; os totais de casos ocorridos, o número de mortos, os registros de ocorrência por sexo, condição jurídica, número de linfas, número de doses distribuídas são informações registradas e imprescindíveis para o estudo da saúde e da doença em populações históricas e sobre as quais nos debruçamos.⁸

Dificuldades e acertos: a campanha de vacinação

A campanha de vacinação durante todo o século XIX no Brasil foi deficiente por vários motivos: falta de recursos para importar pústulas da Europa, dificuldades no transporte da vacina para províncias distantes, dúvida se de fato a vacina garantia a imunização prometida, alto índice de desconfiança por parte da população. Em suma, a população brasileira não se fiava no processo de vacinação braço a braço como não acreditou, também, na vacinação por linfa, pois acreditava que esse processo era a própria varíola. A dificuldade do primeiro método; vacinação braço a braço, exigia do vacinado disponibilidade para o retorno após oito dias depois da primeira dose, gerando uma situação

⁸ A.N : IS-4-46 - Instituto Vacínico

de desconforto a ponto dos vacinados informarem endereços errados, nomes falsos na tentativa de ludibriar o controle vacínico presente na aplicação de multas e mandatos de buscar em suas residências. Contra a esse preconceito, as autoridades propunham meios persuasivos e coercitivos não surtindo efeito esperado.

Durante a guerra contra o Paraguai levado a cabo pela Tríplice Aliança constituída por Uruguai, Argentina e Brasil, a província do Mato Grosso, território estratégico para a invasão do território paraguaio, sepultou mais de 5.000 cadáveres mortos por varíola somente no ano de 1867 muito embora, desde 1847, a vacina contra a varíola já era conhecida e utilizada na província. Os dados disponíveis para a análise durante a guerra referem-se somente para a capital da província Cuiabá. Para o baixo Paraguai as notícias são trágicas, a varíola assolava a população ribeirinha causando grandes perdas.

No campo de batalha, os testemunhos são abundantes nesse sentido. Dionísio Cerqueira nos deixou um relato contundente do poder disforme da varíola. Comentando o estado dos soldados infectados pela doença disse:

“... vi o Antônio Chiru dentro de uma carreta coberta de couro, deitado sobre pelegos de carneiro, manchados de pus varioloso. Estava disforme, desfigurado, o rosto enormemente inchado e cheio de pústulas denegridas, que exalavam cheiro nauseabundo. Perguntei-lhe como estava: respondeu em voz muito rouca: melhor. Com ele estavam outros bexigentos. Mais de um delirava. Dois dias depois, enterraram-no naquele deserto, e todos os companheiros da carreta seguiram-no na viagem derradeira”.⁹

Próximo à fronteira e nas cidades diretamente ligadas à movimentação das tropas a situação endêmica causava um número excessivo de mortes, desavenças entre o comando da guerra e um número expressivo de fugas. Segundo Volpato, a varíola causou vultosas perdas em Cuiabá, analisando a lista de volantes de Cuiabá a autora afirma que dos 1.201

⁹ CERQUEIRA, Dionísio. Reminiscência da Campanha do Paraguai, 1865-1870. Biblioteca do Exército, 1980, pág. 93.

existentes, morreram 292, ou seja, o equivale a 24,3 % do batalhão faleceram motivados pela varíola.¹⁰

Em uma breve olhada nos Relatórios do Instituto Vacínico, percebe-se que os totais apresentados nos quadros anuais não representam o total de vacinados em todo o território do Império. Por exemplo, para o ano de 1867 as províncias do Amazonas, Paraná, Piauí, Goiás, Espírito Santo, Rio Grande do Sul e Mato Grosso não apresentaram mapas apesar de o governo central ter advertido às autoridades provinciais da necessidade de enviar os registros para a Junta Central de Higiene Pública.

As dificuldades encontradas durante a campanha de vacinação já no início da guerra sempre foram as de natureza administrativa, mobilização de agentes vacinadores,¹¹ distribuição das vacinas e a permanente mobilidade das tropas. Em 1868, ano de intensa mobilização das tropas e de urgência no recrutamento, os motivos alegados são semelhantes, os quais podem ser sintetizados em: ignorância e desleixo dos próprios chefes de famílias e das autoridades; a incúria de deixarem as crianças e adultos sem receberem os benefícios da vacinação; grande movimento das tropas de um ponto a outro; levantamento estatísticos incompletos, pois as vacinações feitas nas fazendas e nos domicílios não são incluídas em nenhum mapa parcial, pois os médicos ou pessoas que a praticam, deixam de enviar a relação aos comissários paroquiais. Enfim, diante dessas questões e poucas sugestões, uma se destaca: tornar a vacina obrigatória e coercitiva.¹²

Na visão das autoridades, o preconceito popular¹³ se deveu à desconfiança nutrida quanto à proveniência animal da vacina.

Historicamente, o fenômeno da rejeição à vacina por a falta de conhecimento da população menos esclarecida sobre os efeitos da vacina já fora apontada por vários

¹⁰ VOLPATO, Luiz Rios Ricci. Cativos do sertão: vida cotidiana e escravidão em Cuiabá, 1850-1888, p. 107.

¹¹ Tânia Fernandes relaciona a “carência de corpo técnico” como um dos motivos que obstaculizaram as propostas sanitárias em prol da vacinação da varíola. Veja FERNANDES, T. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenneriana à animal). História, Ciências, Saúde - Manguinhos, VI(1): 29-51, mar.-jun. 1999.

¹² Relatório do Instituto Vacínico apresentado ao Ministério dos Negócios do Império assinado por José Pereira Rego presidente da Junta.

¹³ AN: IS 4-26. Junta Central de Higiene Pública.

estudiosos.¹⁴ A recusa em aceitar a vacinação, amparava-se na idéia de que a vacina era coisa de pobre, de gente ignorante e outros adjetivos pejorativos. Somava-se a essas visões a própria deficiência das autoridades na organização da campanha de vacinação. Analisando os registros estatísticos da Junta Central de Vacinação observa-se o quão pouco esforço foi feito na cobertura da vacina. A rejeição da população ao ato de vacinação veio diminuir à medida que o procedimento de vacinação deixou de priorizar o processo de variolização, também conhecido como ‘processo de vacinação janneriana’ utilizava-se um indivíduo como produtor e fornecedor da vacina criando assim, dificuldades de várias ordens, entre elas, a possibilidade de infecção de tuberculose, de sífilis e de erisipela.¹⁵ A solução a esses obstáculos se resolveu em 1865. quando Chambon introduziu a cultura do cow-pox o que induz às autoridades decretarem uma obrigatoriedade no uso da vacinação por meio da inoculação; iniciando o que denominou-se à época de cruzada antivaríola.

Apesar do novo método a vacinação continuou apresentando problemas: falta de um método de conservação, cobertura deficiente devido às condições climáticas e de *habitat*; disponibilidades de fornecedores, dificuldades no transporte, somados ao desinteresse das autoridades locais. A falta de conhecimento sobre seus efeitos colaterais gerou intolerâncias; a variação climática dificultou a interiorização da vacinação nos rincões mais afastados gerando mais surtos, agravados às vezes pela falta de alimentos; o vacinador era tido como um impostor, um representante do poder, não de benefício; preconceito sobre o portador da doença; este era visto, às vezes, como uma pessoa não digna e por aproximação, a população recusava a aplicação da vacina com medo de se infectar; os custos de acompanhar as etapas da vacinação ficavam a cargo do vacinador, geralmente as câmara municipais e sua clientela urbana se dispersava e dificultava o controle do processo de vacinação.

No período inicial da guerra quando as medidas profiláticas deveriam ser rígidas para diminuir os riscos das tropas de se contaminarem, o uso da vacina nas tropas do

¹⁴ DARMON, Pierre. A cruzada antivaríólica. In: Lê Goff, Jacques. As doenças têm histórias. (Coord.) Lisboa: Terramar, 1991, págs. 308-311. No Brasil veja CHALHOUB, Sidney. Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Cia. das Letras. 1996.

¹⁵ Para uma discussão sobre inoculação, variolização veja o artigo FERNANDES, Tânia Maria. Imunização antivaríólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol.10, supl. 2. Rio de Janeiro, 2003.

exército e da marinha não teve ampla cobertura como se pode constatar nos registrados do Relatório da Junta Central de Higiene Pública no ano de 1865.

“Ninguém ignora quão elevado foi o número de suas vítimas, até mesmo no Exército, onde por meio do rigor da disciplina militar se podiam ter praticado em larga escala as vacinações e revacinações e poupar assim as perdas”.¹⁶

E quando ocorria uma cobertura satisfatória nas tropas recém constituídas, não se podia observar os resultados da vacinação em função da intensa mobilidade e da urgência com que os batalhões embarcavam para o território do conflito. ¹⁷ A mobilidade das tropas e o intenso ir-e-vir da população flutuante que bordejava o porto do Rio de Janeiro, vindo ou indo para outros portos do Império, também contribuíram para a propagação da moléstia. O 1º tenente da Armada José Mariano Vaz Lobo desembarcou com seu escravo Alcides vindo no vapor Santa Cruz procedente do Rio Grande do Sul, o qual apresentava sintomas da cólera. ¹⁸ Não obstante, o ir-e-vir da população, a pouca higiene para com os alimentos, também era foco de transmissão; este mesmo vapor quando atracou no porto da Corte trazia, além de enfermos de cólera, carregamento de carne seca já deteriorada, segundo acusação feita por um “preto catreiro” que presenciou o recebimento de duas barcaças com carne ensacada, podre, recebidas no trapiche da Praça do Comércio. Este fato, além de ter sido registrado pela Secretaria de Polícia, pela Junta Central de Higiene Pública, motivou comentários ruidosos no Jornal de Comércio que, escandalosamente, denunciava o aparecimento de carne seca podre “no canal entre as fortalezas de Santa Cruz e Lage, na ocasião da vasante”.¹⁹ Fato amplamente registrado pela imprensa que exigiu diligência das autoridades motivando ofício do ministro da Guerra pedindo todo o cuidado

¹⁶ AN: IS 4-26. Junta Central de Higiene Pública relatório de 1865.

¹⁷ AN: IS 4-47. Instituto Vacínico.1860-1867.

¹⁸ AN IJ 6-517 Secretaria de Polícia da Corte. Ofícios com anexos, 1866-1869. Veja ofícios de 04 de fevereiro de 1867.

¹⁹ Arquivo Nacional: IS 4-26. Junta Central de Higiene Pública. Ofício do Presidente da Junta ao ministro de Negócios do Império Sr. José Joaquim Fernandes Torres em 06 de março de 1867.

na desinfecção do vapor e silêncio para o fato não alarmar a população de Jurujuba.²⁰ Preocupação descabida diante da ampla cobertura da imprensa.

Os que dizem os números

Os números, para o período estudado, provêm dos relatórios do Instituto Vacínico anualmente apresentado à Junta Central de Higiene Pública atendendo as exigências do parágrafo 15 do artº. 8 do Regulamento nº.466 de 17 de agosto de 1846. Para todo o período estudado, observou-se a dificuldade do Instituto em manter os registros dos mapas anuais atualizados, devido, em parte, da desorganização das autoridades responsáveis pelos registros provinciais. A irregularidade dos registros expõe a pouca estrutura da instituição encarregada de organizar os dados estatísticos, o que nos obriga a utilizá-los com cautela; somente algumas províncias oferecem dados sistemáticos, ainda assim, nota-se que os totais dos mapas apresentam erros nas somas das parcelas necessitando de correções e redobra atenção. Exemplo dessas falhas vê-se no relatório de 1867, aí temos o registro de 13 províncias, o município neutro, as capitais e 70 municípios. Das províncias ausentes daquele ano, o relatório enumera a da Amazonas, Paraná, Piauí, Goiás, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Espírito Santo, logo, os totais de 16.070 casos não exprimem o total de vacinados.

O ano de 1865, início da guerra contra o Paraguai, percebe-se um expressivo número nos totais de vacinados para todo o Império, possivelmente reflexo dos esforços iniciados com a demanda dos preparativos para a guerra. Em 1866, há um decréscimo, provavelmente pela falta de 8 províncias. E nos anos 1867 e 1868, anos desesperadores quanto aos esforços para o recrutamento, nota-se uma ampliação da cobertura na tentativa de alcançar o maior número de indivíduos, tanto em número de províncias envolvidas com a vacinação, quanto com o número de recrutas vacinados na Corte. O esforço se desdobrava motivado pela intensa mobilização de soldados em todo o Império, tendo a cidade do Rio de Janeiro, o centro das operações incumbidas de organização, provimento e embarque dos

²⁰ Arquivo Histórico do Exército. Ofícios e correspondência. Vol. I, pasta 38.

batalhões em direção aos campos de batalha.²¹ Esse esforço de recrutar novos contingentes aumentava a população flutuante no porto do Rio de Janeiro, potencializando as condições precárias de higiene e sanitário público.

Em 1867, foram vacinados 16.070 indivíduos. As autoridades encarregadas pela política de vacinação, embora reconhecessem as deficiências das estatísticas, se penitenciavam por não ter sabido convencer a população dos benefícios da vacinação e no relatório do ano seguinte²² algumas questões de saúde pública eram explicitadas: o excesso de contingente em trânsito; a desconfiança da população em relação ao processo de vacinação, e as condições endêmicas da cidade do Rio de Janeiro como os fatores responsáveis pelas condições deploráveis em que se encontravam a cidade. Apontavam ainda, o fato de as autoridades imperiais não terem adotado medidas profiláticas obrigatórias, que a circunstância exigia.²³

O intenso deslocamento de tropas dificultava o trabalho de vacinação, bem como, o registro e controle dos vacinados. Em todo o Império, em 1868, foram vacinados 28.374 indivíduos apresentando um aumento de 176% a mais do que o ano anterior. Apesar do expressivo número de vacinados as províncias do Pará, Alto do Amazonas, Paraná, Piauí, Goiás, Espírito Santo e São Pedro do Sul não apresentaram mapas para o cômputo geral daquele ano. O que não significa que não tenha havido vacinação nessas províncias. Além das dificuldades de mapear os registros de todas as províncias, havia outras; a vacinação realizada em casas particulares, nas fazendas do interior, era realizada em total descaso e com registros precaríssimos. Os médicos que realizavam essas vacinações não tinham por hábito, enviar comprovação aos comissários paroquiais, afim de que, estes a transmitissem aos comissários provinciais e, por fim, à Inspetoria de Vacinação.²⁴

²¹ Sobre os anos de intenso recrutamento veja SOUSA, Jorge Prata. *Escravidão ou morte: os escravos brasileiros na Guerra do Paraguai*. Rio de Janeiro: Mauad, 1996, págs. 57-90.

²² AN: IS 4-27. Relatório do Instituto Vacínico apresentado ao Ministro dos Negócios do Império referendado pelo Sr. José Pereira Rego Presidente da Junta de Vacinação. 1868.

²³ O Relatório (1868) referia ao fato da Alemanha, desde 1847, ter uma política de vacinação obrigatória. Um exemplo a ser seguido. .

²⁴ AN: IS 4-27. Relatório do Instituto Vacínico em 1 de fevereiro de 1869. (refere-se ao ano de 1868).

Tabela nº I: Totais de vacinados no Império e no município neutro, 1864-1871.

Ano	No Império	No município neutro	% vacinados.
1864	-	3.790	
1865	23.351	8.282	35,4
1866	13.360	3.526	26,3
1867	16.070*	3.341	20,7
1868	28.374	4.849	17
1869	14.644	3.493	23,8
1870	15.577	3.026	19,4
1871	19.755	5.940	30

Fonte: Arquivo Nacional. IS 4-27; IS 4-48; IS 4-26, IS 4-47, IS-4-25.

Observação: Para o ano de 1866 os valores estão incompletos, pois faltam os registros de seis meses. Optei pelos valores menores, veja IS 4-25. Junta Central Higiene Pública. *Para o ano de 1867 o Relatório adverte que esse total não exprime o total de vacinados.

Em 1869, embora haja descenso no total de vacinados em todo o Império, a vacinação no município neutro foi superior ao ano de 1867, anos graves para o recrutamento. Em 1870 e 1871 são anos de aumento no número de vacinação, provavelmente em consequência dos retornados, tanto para as capitais do Império, como para a Corte.

Nos anos de 1867 e 1868, como já afirmamos anteriormente, o processo de recrutamento se acentuou, podendo esses índices refletir o número de soldados vacinados

naquele ano. Os registros tornam-se mais elucidativos quando comparamos o número de vacinados de condição civil com o contingente militar. Constatamos um real esforço de cobertura vacinal mobilizado por questões da guerra. Os registros para o ano de 1866 mostram que a número de vacinados na condição civil diminui substancialmente como comparado com o ano anterior, porém embora o número de vacinados entre os militares naquele ano também caiu seu percentual no total dos vacinados no município da Corte é expressivo. O que comprova que apesar de terem diminuído a vacinação entre civil em 1866, o contingente militar acompanhou a tendência de vacinar maior número possível dos indivíduos militares embarcados para o *front*.

Tabela nºII: Relação dos totais de vacinados na Corte, os de condição civil e militar, 1865-1868.

Ano	Totais no Município Neutro	Condição civil		Condição militar	
		#	%	#	%
1865	8.282	5981	72,2	2.218	37
1866	3.526	797	22,6	470	58,9
1867	3.341	2756	82,4	1.302	47,2
1868	4.849	4109	84,7	1.548	37,6

Fonte: Arquivo Nacional. IS 4-27; IS 4-48; IS 4-26, IS 4-47, IS-4-25.

Perseguindo a idéia de aquilatar o esforço do aumento de cobertura vacinal durante a guerra pode-se ainda separar os totais dos vacinados na Corte entre contingente civil e militar na tentativa de perceber o esforço de guerra voltado para a profilaxia da varíola. Pelos registros abaixo, a cobertura de vacinação correspondeu somente para os anos de intenso recrutamento; 1867 e 1868, ²⁵ respaldando a necessidade de vacinação antes de embarcar as tropas para o cenário da guerra.

²⁵ Sobre o ano de 1867 Davi Carneiro nos diz que o motivo do intenso recrutamento no Império se deveu ao fato de a Argentina ter diminuído seu contingente por motivo de questões internas, deixando ao Império a

Além do aumento do número de vacinação entre o contingente militar; ecoando uma exigência de Don Pedro II,²⁶ de que não embarcasse nenhum recruta sem antes vaciná-lo, também é perceptível na documentação, maior rigor na seleção e avaliação médica dos recrutas.²⁷

Os totais de vacinados entre as tropas eram divididos entre força militar do exército, da marinha e da justiça. Na tabela abaixo, constata-se a proeminência das forças militares do exército na obtenção das doses de vacinação, provavelmente devido às condições das tropas do exército submetidas ao esforço da marcha, acampamento prolongado em sítios insalubres, se vissem em um ambiente mais propenso ao contágio.

Tabela nº III: Praças vacinados pelo Instituto Vacínico, 1865-1868.

Ano	Ministério da Guerra		Ministério da Marinha		Ministério da Justiça		Total de praças
	#	%	#	%	#	%	
1865	2.018	90,9	139	6,2	61	2,7	2.218
1866	436	92,7	30	6,3	4	0,8	470
1867	1.117	85,7	183	14,0	12	0,9	1.302
1868	1.349	87,1	191	12,3	8	0,5	1.548
Total	4.920	100	543	100	85	100	5.548

Fonte: Arquivo Nacional: IS 4.27 Junta Central Higiênica Pública, 1869-1872; IS 4.48 Instituto Vacínico, 1868-1875; IS 4.26 Junta Central Higiênica Pública, 1865-1868.

árdua missão de levar a guerra. Veja CARNEIRO, David. O Paraná na guerra do Paraguai. Edição do Dr. Dicesar Plaisant, 1940, p.243.

²⁶ APERJ: PP2 2.4, Coleção 8 Cx.16. Ofício circular, 1867.

²⁷ Veja AN: Livro 8, cód.547. Correspondência da Junta de Saúde do Exército na Corte em 26 de dezembro de 1866; IHGB: L 407, D 28. Documentos sobre o compra de escravos no Rio de Janeiro para a Armada Imperial; cartas de liberdade; procurações e relações das inspeções de saúde 1866-1868-

Em todo o período, os índices de vacinação no exército foram majoritários quando comparado com as outras forças. Em segundo lugar, os recrutas da marinha apresentam um aumento perceptível dos anos 1867 e 1868. O que explicaria o menor índice de vacinação entre a marinhagem. Talvez o fato de os marinheiros serem transportados em navios, submetidos a um sistema mais higienizado, com poucas paradas em sítios infectados. Nos navios de guerra, a crer no relatório do chefe de saúde da esquadra em operações, aponta as doenças cutâneas, as do aparelho respiratório e demais enfermidades de natureza contagiosa como a disenteria, febre tifóide, beribéri e o escorbuto e o cólera. Não cita a varíola como enfermidade avassaladora entre os combatentes do mar.²⁸

Os totais de vacinados dos corpos militares quando comparados com os totais de homens e mulheres livres vacinados na Corte, os resultados assinalam um esforço no sentido de aumento da profilaxia dos que iam à guerra.

Porém, esse esforço ainda que represente um esboço de eficácia não foi o suficiente para dirimir as conseqüências da propagação da varíola. Às deficiências burocráticas do Instituto Vacínico, do rechaço da população pelos métodos adotados, apesar das carências do erário público em providenciar o número de vacina necessário; o problema maior era o excessivo número de soldados reunidos no cenário da guerra e, conseqüentemente, seu ambiente nosológico. Analisando os índices de letalidade de cinco hospitais e enfermarias no acampamento de guerra temos o seguinte quadro.

Tabela nº IV: Porcentagem de letalidade de varíola nos seguintes hospitais militares durante a guerra, 1865-1870.

Hospitais e enfermarias	Totais de ocorrências	Total de falecidos	% letalidade
Cerrito	158	32	20,2
Brasileiro em Assunção	17	17	100

²⁸ SOUSA, Jorge Prata de. “As condições sanitárias e higiênicas durante a Guerra do Paraguai, 1865-1870” In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de. (orgs) Uma história brasileira das doenças. Brasília: Paralelo 15, 2004, págs. 59-62.

Saladeiro	126	121	96
Passo da Pátria	1.034	345	33,3
Charitas	29	8	27,5

Fonte: Idem.

Como se fosse um final

Em 1872, quando já havia finalizado a campanha militar, o relatório dos Negócios do Império²⁹ enumerava os males da campanha de vacinação empreendida nos últimos anos. Um dos argumentos alegava que a campanha não fora completa por causa das seguintes razões: o povo obcecado por preconceitos não se deixava vacinar contra a terrível enfermidade; falta de recompensas monetárias para os comissários paroquiais e municipais encarregados da vacinação. Como proposta para um futuro imediato aconselhava que informassem ao povo a respeito dos benefícios da vacina, instruísem aos municípios que legislassem posturas municipais adequadas às condições locais e em caráter obrigatório. Aumentar o número de vacinadores a cargo do município e criar secretarias encarregadas da escrituração. Ou seja, para que a campanha de vacinação pudesse abranger um índice favorável de cobertura, a administração municipal é que deveria estar à frente, sem se esquecer da política de incentivo e gratificações proporcionais ao número de cobertura. Além desses obstáculos ao processo de vacinação o médico Pereira Rego assinalava os males reincidentes: varíola, sarampo, coqueluche e as febres infectantes. O que pese o esforço hercúleo do governo imperial em estender a cobertura vacinal contra a varíola os condicionantes da guerra: excesso de contingente confinado em acampamento sem condições sanitárias, meios de transportes precários e pouca organização na aplicação da vacina, limitaram os esforços da campanha de vacinação, reduzindo sua aplicabilidade e sua eficácia.

²⁹ BRASIL, Relatório do Instituto Vacínico apresentado ao Ministério dos Negócios do Império, 1871.

Bibliografia

- CARNEIRO, David. O Paraná na guerra do Paraguai. Edição do Dr. Dicesar Plaisant, 1940.
- CARVALHO, José Murilo. Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Cia. das Letras, 1987.
- CERQUEIRA, Dionísio. Reminiscência da Campanha do Paraguai, 1865-1870. Biblioteca do Exército, 1980, pág. 93.
- CHALHOUB, Sidney. Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Cia. das Letras. 1996.
- DARMON, Pierre. A cruzada antivariólica. In: Lê Goff, Jacques. As doenças têm histórias. (Coord.) Lisboa: Terramar, 1991, págs. 308-311.
- FERNANDES, Tânia Maria. Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol.10, supl. 2. Rio de Janeiro, 2003.
- FERNANDES, Tânia. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenneriana à animal). História, Ciências, Saúde - Manguinhos, VI (1): 29-51, mar.-jun. 1999.
- LOPES, Myriam Bahia. O sentido da vacina ou quando o prever é um dever. História, Ciências, Saúde -Manguinhos. 1996, vol. 3, no. 1, pp. 65-79.
- MACHADO, Roberto *et alii*. Danação da norma. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MELHY, José Carlos Sebe e BERTOLLI FILHO, Cláudio. História social da saúde: opinião pública versus poder, a Campanha da Vacina 1904. São Paulo: Estudos Cedhal, n°.5, 1990.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de.(orgs) Uma história brasileira das doenças. Brasília: Paralelo 15, 2004, págs. 59-62.
- PÔRTO, Ângela e PONTE, Carlos Fidelis. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. História. Ciências, Saúde - Manguinhos, 2003, vol.10, supl.2, p.725-742.
- SEVCENKO, Nicolau A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Scipione, 1993.
- SOUSA, Jorge Prata. Escravidão ou morte: os escravos brasileiros na Guerra do Paraguai. Rio de Janeiro: Mauad, 1996.
- TEMPORÃO, J. G. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. História, Ciências, Saúde . Manguinhos, vol. 10 (suplemento 2): 601-17, 2003.
- VOLPATO, Luiz Rios Ricci. Cativos do sertão: vida cotidiana e escravidão em Cuiabá, 1850-1888.