

RETROSPECTO EPIDEMIOLÓGICO DA PESTE NA CIDADE DE SANTA MARIA

RAUL DI PRIMIO *

A presente contribuição, ainda inédita, apesar do longo tempo decorrido, é uma súpula retrospectiva do relatório apresentado ao então Diretor da Saúde Pública do Estado, ilustre Dr. José Flores Soares, contendo considerações referentes à peste bubônica, no início do ano de 1924 e em épocas anteriores, na cidade de Santa Maria.

Em 6 de fevereiro de 1924, como médico da antiga "Diretoria de Higiene do Estado do Rio Grande do Sul", segui para aquela cidade com o objetivo de dar combate ao mal levantino.

Santa Maria, cidade mais central do Estado, apresentava, do ponto de vista epidemiológico, os seguintes fatores de grande importância: local de intersecção dos principais troncos ferroviários e com grandes oficinas da Viação Férrea; numerosa Guarnição Federal e excelente Quartel da Brigada Militar; importantíssimos estabelecimentos de ensino para onde sempre afluía expressiva quantidade de escolares de diversos lugares; ponto de escoamento da numerosa produção das suas colônias e das variadas indústrias; cidade com extraordinário comércio e diversas filiais de Bancos; grande movimento diário de passageiros em trânsito para todas as direções. Na ocasião destacava-se, epidemiologicamente, de todas as cidades do Rio Grande do Sul.

Na época, além de outras considerações, acentuando a gravidade do conjunto dos fatores, frisei: "Santa Maria, foco endêmico de peste, pela sua posição geográfica, pela fácil contaminação que

ao longe pode produzir e pelos motivos expostos, exige um serviço permanente de combate às doenças infecciosas. Bem orientado e com aparelhos para desinfecções reais, não só prestaria os mais benéficos resultados à cidade, como contribuiria com socorros sanitários mais urgentes às localidades próximas."

Encontrei a população bem alarmada, não tanto pelo número de casos ocorridos em comparação com os dos anos anteriores, mas por ser vitimada pela peste bubônica, uma senhora da alta sociedade santamariense e pelo protesto de um médico da localidade, chocado por ter perdido, lamentavelmente, um filho em idênticas condições, bastante divulgado pela imprensa e que repercutiu longe das fronteiras do nosso Estado.

PROFILAXIA

Imediatamente iniciei os trabalhos de profilaxia, atacando os focos recentes e antigos da cidade, com trabalho intenso nos respectivos quarteirões, enquanto outra turma inspecionava os prédios circunvizinhos.

Um inspetor municipal e dois auxiliares encarregavam-se da distribuição de veneno raticida.

Em dezenas de pessoas residentes nos prédios onde ocorreram casos de peste, nas adjacências ou nos focos de epizootia, expostas à contaminação, procedi à soro-vacinação ou vacinação conforme as eventualidades.

* Cat. de Parasitologia da F.M.P.A. da U.R.G.S. — Cat. de Zoologia e Parasitologia da F.F.P.A. da U.R.G.S. — Cat. de Antropologia da P.U.C. — Diplomado pelo Instituto Oswaldo Cruz — Diplomado em Higiene e Saúde Pública pela Universidade do Brasil.

A campanha foi iniciada no quartelão do prédio n.º 132 da rua Venâncio Aires, onde tinha ocorrido um caso de peste bubônica, e o seguinte na rua do Acampamento n.º 29, onde os trabalhos se prolongaram até tardias horas da noite.

Daí os serviços de profilaxia se estenderam para outros quartelões, de acôrdo com o mapa da distribuição dos casos em épocas anteriores.

Para garantir a propriedade e manter o isolamento, requisitei uma fôrça da Brigada Militar composta de um cabo e três praças.

Em tôdas as casas atingidas, foram realizadas desinfecções terminais, desinfestações e, em muitas, levantados os assoalhos quando a necessidade inadiável assim exigia.

Paralelamente eram feitas intimações para reformas, de acôrdo com o Código de Posturas Municipal e Diretoria de Higiene do Estado, aproveitando-se a ocasião para a impermeabilização das casas o que, aliás, era medida aceita, sem relutância, pelos respectivos proprietários.

É mister referir à presença de muitos prédios velhos, de construções antigas e, corolariamente, anti-higiênicos, verdadeiras "casas de peste", com extensos quintais mal cuidados, abandonados, e habitações coletivas em ambientes de precárias condições.

Foram convenientemente inspecionadas as padarias, confeitarias, fábricas de massas, depósitos de cereais e gêneros coloniais, hotéis, pensões, casas de habitação coletiva, estabelecimentos comerciais, o famigerado "Ferro Velho", etc.

Logo depois do terceiro caso de peste bubônica ocorrido na segunda quadra à rua Venâncio Aires, já organizado o serviço, foram intensificadas as visitas domiciliárias em grande parte realizadas por mim, cujos resultados, relatados pela imprensa local, redundaram em ótimos efeitos pelo estímulo contagiante da coletividade, principalmente quanto às questões de higiene.

Com o auxílio da imprensa e a divulgação dos conselhos por intermédio dos boletins de educação sanitária largamente distribuídos, sem multas, a população sollicitamente aceitou as reco-

mendações e determinações do Serviço Sanitário.

As inspeções estenderam-se com tôda a meticulosidade possível aos estabelecimentos de ensino (Ginásio Santa Maria, Colégio Sant'Ana, Colégio Fontoura Ilha) às guarnições da Fôrça Federal, Quartel da Brigada Militar, repartições, casas de diversões, escolas, etc..

A ação profilática abrangeu a Estação Colônia onde houve dois casos de peste bubônica, precedidos de epizootia murina.

Dado o aparecimento de muitos casos de febre tifóide, colhi material para o exame químico e bacteriológico das águas das principais fontes que abasteciam a cidade e inspecionei as nascentes d'água situadas em um morro próximo.

A água era vendida aos baldes. Uma fonte foi interdita.

SALUBRIDADE DE SANTA MARIA HISTÓRICO DA PESTE

Ainda que deslocado um pouco do objetivo principal dêste relatório, é interessante recordar o passado nosológico de Santa Maria até 1924.

Em tempos não muito remotos não se viam moléstias agudas graves; a tuberculose era rara e muito menos o câncer.

Hoje, com a mutiplicidade dos fatores decorrentes do aumento da população e da civilização, a situação sanitária já é bem diversa de outrora. Duas disenterias intensamente grassaram nesta cidade, com alto índice letal, principalmente entre os escravos no ano de 1861 e posteriormente em 1890.

Em 1864 irrompeu a varíola, que teve origem na seguinte absurda prática profilática. O velho Carlos Sacristão partiu para Tronqueiras, confins do Município, onde havia um doente de varíola, com o objetivo exclusivo de colher o produto das pústulas, e o transportou cuidadosamente entre duas lâminas de vidro. Dos que se fizeram inocular com a pretendida vacina, muitos morreram e outros guardaram os sinais indeléveis do mal.

Novamente, de 1890 a 1893, apareceram, por três vêzes, e de pontos dife-

rentes, casos de varíola trazidos por militares.

Com a improvisação de três hospitais de isolamento e com a intensa vacinação jeneriana foi pouco tempo depois completamente extinto o mal. Graças ao Dr. Astrogildo de Azevedo devemos alguns dêstes dados históricos.

Em 1890 e 1918 grassou epidêmicamente a gripe.

PESTE

O primeiro caso de peste ocorreu em uma casa da Avenida Rio Branco, posteriormente demolida para ser construída a atual residência canônica.

A data, que necessita de uma ratificação, parece ser o ano de 1908.

Este caso passou despercebido pelo médico assistente, que só algum tempo depois fez o diagnóstico retrospectivo, filiando a outro que se seguiu com a mesma fonte de contágio, cujo diagnóstico ficou plenamente comprovado.

PESTE PULMONAR

O fato mais doloroso no passado epidemiológico de Santa Maria e que ainda repercute tristemente no seio da sociedade, foi o surto epidêmico de peste pneumônica que irrompeu em julho e agosto de 1912.

Em uma padaria, localizada na Avenida Rio Branco, adoeceu um menino, que apresentava uma adenite inguinal, que foi chamado um clínico, que para o que foi chamado um clínico, que sem firmar diagnóstico, medicou-o e, considerando um caso simples, não visitou mais o doente.

O gânglio supura e o próprio doente faz os curativos sem maiores preocupações dos circunstantes. Assim decorreu algum tempo quando adoece, na mesma casa, outra pessoa portadora de afecção pulmonar diagnosticada por outro médico como uma "fluxão de peito gripal" com desenlace fatal no quinto dia da doença. Uma serviçal desta família, cai súbitamente doente, apresentando o mesmo quadro clínico e morte rápida.

Dentre as pessoas que estiveram na

casa, uma jovem, com tôda a pujança de vida, adoece e morre em idênticas condições.

O médico da família tratava-a julgando uma simples afecção pulmonar, tendo deixado a enfêrma em boas condições, quando chamado pouco tempo depois, foi encontrá-la morta. Pálido e aterrorizado, quando entrava em casa, aspecto que chamou a atenção de outro colega e parente que o viu de longe e que célere partiu ao encontro, julgando alguma desgraça em casa, narrou-lhe o sucedido.

Reuniu-se o corpo médico, as idéias se trocaram, filiarum-se os fatos e concluiu-se que o primeiro caso, passado despercebido, nada mais era do que uma forma muito benigna de peste bubônica, que facilmente originou, diante dos múltiplos modos de contágio, por ser tratado sem diagnóstico, um caso típico de peste pulmonar.

A transmissão direta operava-se assustadoramente e já oito focos ameaçavam Santa Maria, quando a Higiene Estadual, conjuntamente com a Municipal, dava início à campanha para sufocar a terrível modalidade clínica da peste.

Quase tôda a família dessa jovem faleceu. Um padre, que tinha sido chamado para ministrar os últimos sacramentos baqueava nas mesmas condições, assim como um criado com menos probabilidade de contaminação direta.

Felizmente a rigorosa campanha profilática conseguiu, então, circunscrever e extinguir o mal.

Tôdas as pessoas que contrairam a doença, em número de vinte, depois de uma incubação média de quatro dias e com idêntico período de doença, faleceram.

Do que foi essa calamidade do mais alto e doloroso índice letal muito bem podemos avaliar, ao lermos o relatório do Sr. Dr. Astrogildo de Azevedo, apresentado a esta Diretoria, e nomeado naquela época Superintendente do Serviço de Higiene para dar combate ao terrível morbo.

EPIDEMIOLOGIA

Durante seu tétrico domínio a moléstia apresentava sempre períodos epidê-

Geralmente os casos originavam-se nas padarias, armazéns, depósitos de cereais, casas em condições anti-higiênicas, não impermeabilizadas ou em suas adjacências.

Em Santa Maria a peste vitimava relativamente mais pessoas de representação social do que as da plebe, fato epidemiologicamente paradoxal.

Os focos eram mais ou menos os mesmos, muitos dos quais passavam despercebidos, com interregnos longos e, quando julgados extintos, manifestavam plena atividade. Também foram observados casos de peste em gatos e cães.

Um caso ocorrido, em época anterior, na Avenida Rio Branco, em uma menina, foi consequência de contaminação de um cãozinho, no qual ela mesmo fazia os curativos.

A moléstia era mais comum, em janeiro, fevereiro, março, abril, maio e dezembro, e rara nos demais meses, conforme nitidamente demonstra o nosso gráfico, que dispensa maiores descrições.

É interessante assinalar que em Santa Maria os períodos epidêmicos eram cronologicamente diferentes dos que se observaram em outras cidades do Estado e alhures, como revela o gráfico do autor. Figs. 2 e 4.

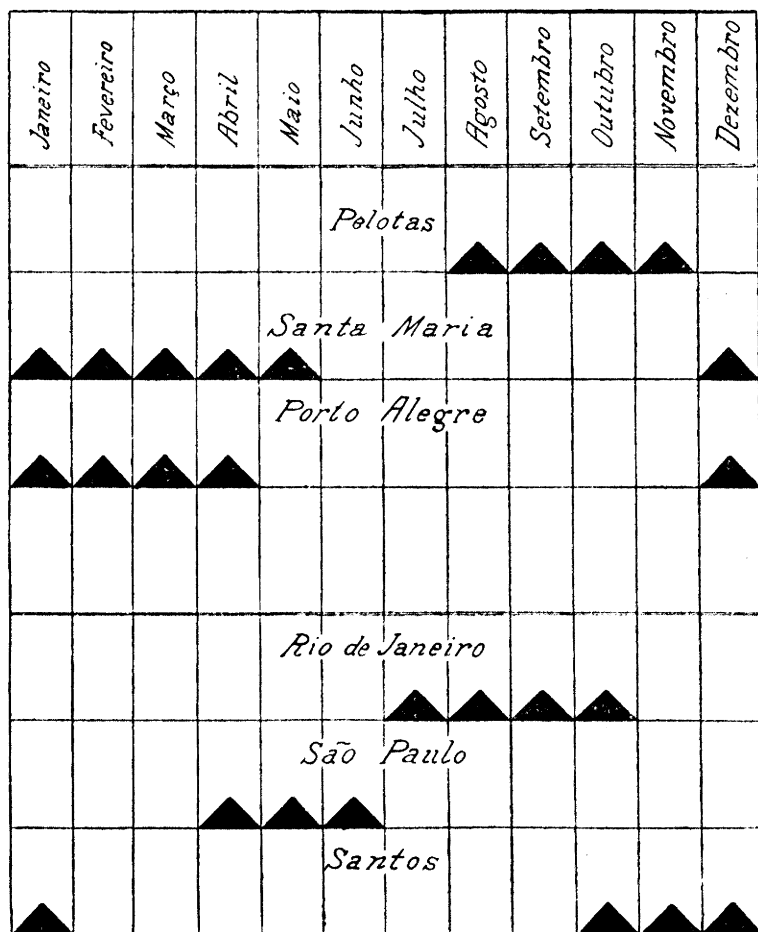


FIG. 2 — Gráfico comparativo dos meses favoráveis ao desenvolvimento da peste.

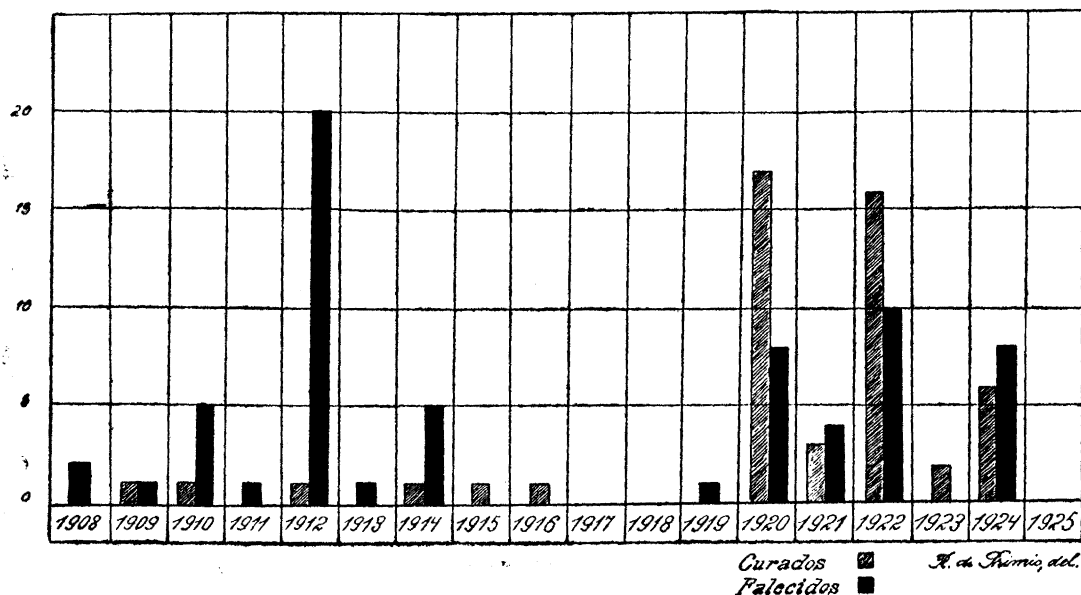


FIG. 3 — Diagrama da peste em Santa Maria de 1908 a 1924.

FATORES QUE CONTRIBUÍAM PARA A ENDEMIAS DA PESTE EM SANTA MARIA

Radicada em Santa Maria, a peste, alternativamente com surtos epidêmicos e calmarias enganadoras, fêz vítimas desde 1908 até 1924.

Além de muitos fatores comuns que explicavam a endemicidade do mal levantino (cronicidade da peste murina, falta de desratização sistemática e geral, etc.), devemos citar outras causas adjuvantes em Santa Maria.

Do relatório apresentado resumo as seguintes considerações:

1) Os primeiros focos não foram expurgados convenientemente, em parte por culpa do corpo médico local que, por motivos óbvios, procurava ocultar a peste.

2) Construções antigas, não impermeabilizadas, muitas com sistema de meia-água, aliás comum nos anexos ou dependências, das casas.

As fotografias de 5 a 12 referem-se, diversamente, às epizootias murinas, à ocorrência de casos de peste ou às más condições de higiene.

3) Não cumprimento das determinações do Código de Posturas do Município, resultando construções e reconstruções viciosas de qualquer tipo (madeira, material, mista, etc.).

4) Enormes quintais e extensos terrenos mal cuidados com vegetação inútil, favorecendo o desenvolvimento dos ratos, etc..

5) Recipientes impróprios para o lixo, cuja coleta fazia-se irregularmente.

6) Deficiente educação sanitária da população com omissão dos preceitos de higiene indispensáveis à profilaxia geral e específica.

7) Falta de impermeabilização das habitações (particulares e coletivas) e, principalmente, das padarias, armazéns, depósitos de cereais, de alfafa, gêneros coloniais, etc..

8) Consequências prejudiciais de-

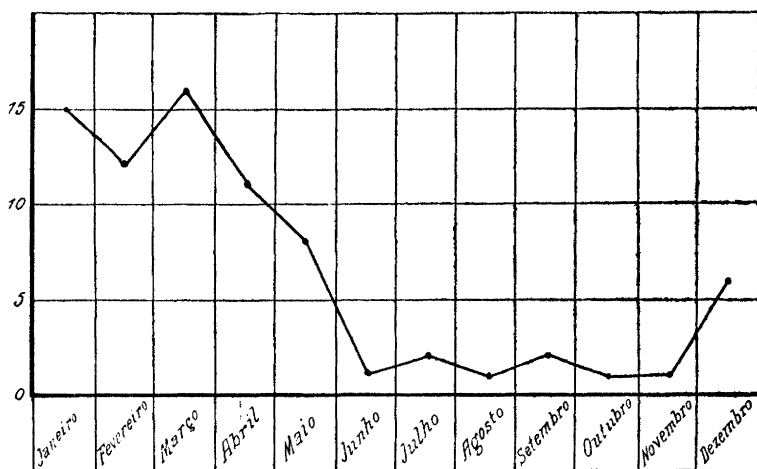


FIG. 4 — Gráfico dos casos de peste bubônica tratados no "Hospital Dr. Astrogildo de Azevedo (H. de Caridade) de 1910 a 1924 segundo os meses.

correntes da falta de hidráulica e rede de esgoto, além de outros fatores que foram desaparecendo sob a imposição da Saúde Pública e influxo poderoso e inadiável da avassaladora civilização, tornando Santa Maria uma das cidades de maior progresso e encantamento do Rio Grande do Sul.

DESINFECÇÕES E DESINFESTAÇÕES

Para a prática das desinfecções e desinfestações, de acôrdo com as circunstâncias e indicações adotadas na época, foram empregados, em grande escala, os seguintes elementos químicos: formol, cloreto de cal, sulfato de cobre, piretro, petróleo, desinfectantes à base de fenóis, cresóis, etc..

Em certos casos nas galerias subterrâneas dos murídeos, fazia-se a insuflação de gases de enxôfre com arsênico.

Os aparelhos utilizados eram dos mais variados tipos, de que dispunha o então Desinfetório da Capital para aspersão, pulverização, desinfestação ou desinfecção terminal, como os seguintes: pulverizador de Geneste e Herscher; aparelho de Success; extintor Werneck e aparelhos de sulfuração. Em muitos casos, conforme a técnica da época, usava-

se o aparelho de Trillat. Não dispunha o serviço, entretanto, de nenhum tipo Clayton.

Turmas, dirigidas pelo prestimoso desinfetador Antônio Garrido, eram destacadas para os trabalhos nos focos recentes e antigos, atendendo também as desinfecções das notificações e epizootias.

Realizava-se, diuturnamente, a profilaxia ofensiva e defensiva.

Procedia-se ao levantamento dos asseios nos casos indicados.

Alguns prédios foram interditados para atendimento das exigências regulamentares.

As intimações para correção dos defeitos encontrados resultaram da intensidade da atividade desenvolvida.

De todo o intenso trabalho, árduo e polimorfo, de desinfecção e desinfestação, o desinfetador Antonio Garrido apresentou relação do serviço executado e do exato material gasto.

SERVIÇO SANITÁRIO DE PRÉDIOS

Idealizei, obrigado, para resolver problemas e eventualidades do momento, um sistema de fiscalização de prédios por meio de fichas especiais constando de

vários itens, consignando questões de higiene geral e, particularmente, atinentes à peste bubônica.

Consta, conforme modelo incluso no relatório, em resumo de: localização do prédio e enderêço dos interessados, se próprio e de aluguel; tipos e detalhes da construção; gênero de negócio; referências sobre porões, assoalhos, forros e telhados; impermeabilização; conservação dos pátios e terrenos; estado das dependências, coqueiras, galinheiros; água, lixo e destino das matérias fecais; epizootia murina ou outra (época, intensidade); casos recentes ou anteriores de peste.

Subdivididos alguns itens para melhor atendimento das questões sanitárias, o funcionário, preenchendo os espaços correspondentes, realizava, em pequeno lapso de tempo, com facilidade, o cadastro predial da cidade com os necessários dados referentes às condições de higiene geral e de profilaxia específica, fixando um registro precioso de orientação e controle.

DISTRIBUIÇÃO DE VENENO DES RATIZAÇÃO

A inclusa estatística refere-se à primeira distribuição de veneno contra ratos iniciada na área urbana, quando a população ainda não estava suficientemente preparada para recebê-la.

A pouca receptividade, expressa em números, é o reflexo da crença errônea e arraigada de longa data, entre a população, de que o veneno era uma das causas da peste bubônica.

Havia evidente confusão da epizootia pestosa com a medida raticida de adoção universal.

Excluindo o número de casas fechadas ou simuladas na oportunidade, a estatística geral dá a proporção de .. 52,84% das que aceitaram para 47,16% que recusaram tão importante medida profilática.

Posteriormente a aceitação desse valioso meio de combate ao rato foi de alta significação correspondendo à insistente campanha de educação sanitária que se realizou, sob vários pontos de vista.

PRIMEIRA DISTRIBUIÇÃO DE VENENO

RUAS	ACEITARAM	RECUSARAM
Rua do Acampamento	30	15
Rua do Comércio (Dr. Bozano)	74	63
Av. Rio Branco	31	29
Rua Venâncio Aires	63	46
Rua Floriano Peixoto	40	40
Rua Marquês do Herval	26	26
Rua dos Andradas	20	10
Rua Cel. Niederauer	31	32
Rua Gal. Netto	12	12
Rua Silva Jardim	48	52
Av. Ipiranga	37	29
Rua Dr. Pantaleão	9	6
Rua José Bonifácio	2	9
Vila Brasil	24	21
Total	437	390
%	52,84 %	47,16 %

FORMAS CLÍNICAS

Quase tôdas as modalidades clínicas da peste foram observadas em Santa Maria, desde as mais benignas, muitas das quais, talvez, tenham passado despercebidas em épocas anteriores, até as de evolução rápida e mortal.

A forma bubônica, com bubões assestados nas mais variadas regiões, foi a predominante e, menos freqüente, o grave tipo septicêmico.

A forma pneumônica só foi constatada no surto epidêmico de 1912, nos meses de julho e agosto, época em que as condições meteorológicas favorecem o desenvolvimento das afecções pulmonares e em março de 1924, quando se iniciava novo surto, prontamente combatido pelo autor.

Faltam dados bacteriológicos com referência aos casos ocorridos quando Santa Maria ainda não dispunha de laboratórios para tais pesquisas.

TERAPÊUTICA

O nosso gráfico evidencia uma diminuição relativa da percentagem na mortalidade da peste a partir da época em que os clínicos começaram a empregar a soroterapia em dose maior, prioridade que se deve, no Estado, ao Dr. Augusto Duprat, da cidade do Rio Grande, e medicação adjuvante indicada.

É necessário referir que proeminente clínico, em um caso fatal, no próprio filho, menino de 9 anos, empregou, em poucos dias, cerca de um litro de soro anti-pestoso.

Grande parte do êxito no tratamento da peste deve-se ao fato dos doentes serem tratados de preferência, no Hospital de Caridade, denominado posteriormente "Dr. Astrogildo de Azevedo", como homenagem ao antigo e devotado médico humanitário de Santa Maria, onde além da assistência médica, cumpre ressaltar a dedicação sempre prestimosa das Irmãs Franciscanas.

EXAMES BACTERIOLÓGICOS E NOTIFICAÇÕES

Realizei exames bacteriológicos nos seguintes casos notificados:

1) Notificação do Dr. Turi. Rua do Acampamento n.º 29.

2) Notificação do Dr. Emiliano. Rua Venâncio Aires, segunda quadra.

3) Notificação dos Drs. Oettingen e Mallo. Estação Colônia.

4) Notificação do Dr. Oettingen. Estação Colônia.

Atendi tôdas as notificações com a imprescindível urgência. Muitas, obviamente negativas, procediam de pessoas leigas, dada a situação anormal da cidade, quando qualquer estado febril despertava a possibilidade do mal levantino ou doença infecciosa aguda.

EDUCAÇÃO SANITARIA

Como demonstração da convicção, que sempre tive, de que em tôda a profilaxia a base precípua é incontestavelmente a educação sanitária do povo, através de percuciente, intensa e extensa propaganda, reproduzo, com palavras textuais, o que a respeito consignei em meu relatório há 39 anos.

"Considerando que as legislações sanitárias bem formuladas e os serviços de higiene organizados e aparelhados da maneira mais eficiente possível são sempre improficuos quando se chocam com a ignorância do povo, resolvi mandar imprimir boletins, para que largamente fossem distribuídos, esperando assim o concurso valioso e soberano da vontade individual.

Dêsses incluo um exemplar que submeto à apreciação de V. Exa.

Escrito em linguagem clara, concisa e desprovida de nomes técnicos, traz considerações fáceis e acessíveis a todos, referentes à origem, transmissão, sintomatologia, modalidades clínicas, medidas preventivas, tratamento, etc."

COOPERAÇÃO DA IMPRENSA

A imprensa muito auxiliou a campanha contra a peste bubônica em Santa Maria, dando conhecimento do plano de combate, das medidas iniciais adotadas, da incidência dos casos, dos resultados obtidos e, principalmente, transmitindo os conselhos para a prevenção da doença, divulgação das determinações sanitárias,

difusão dos conhecimentos de profilaxia geral e específica.

Papel preponderante da imprensa foi destruir idéias falsas, erroneamente arraigadas no espírito do povo, que muito prejudicavam a coletividade e toda a orientação científica da árdua campanha profilática.

Da mais alta valia foi o conhecimento do povo a respeito da epidemiologia da peste pela divulgação das noções gerais, resultando continuas comunicações de epizootias murinas e outras ocorrências para as imediatas providências.

Também, como consequência da ação benéfica da imprensa, o leigo, atento e impressionado pela situação anormal, comunicava qualquer caso suspeito à autoridade sanitária, independente das notificações médicas compulsórias.

O preparo psicológico da população foi salutar sob todos os pontos de vista, tanto para as medidas de emergência como as de caráter definitivo.

O conhecimento da realidade evitou, sobretudo, o terror que se iniciou com repercussão ao longe, principalmente entre os familiares dos internados nos estabelecimentos de ensino secundário, o que provocou de minha parte uma declaração sobre o estado sanitário da cidade, já então voltada à normalidade.

A imprensa local, principalmente através do "Diário do Interior", sob a então profícua direção do Sr. Alfredo R. da Costa, foi a grande orientadora da campanha sanitária, cujos benefícios se refletiram no pleno êxito dos objetivos visados.

A notícia continuada da fiscalização dos prédios e suas dependências, da inspeção dos terrenos baldios e de inúmeras medidas, com as impressões ou resultados obtidos, produziu, entre a população, resultados imediatos e salutarres, com as providências adotadas, específicas contra a peste bubônica, ao lado de outras de profilaxia geral.

Com essa orientação, observou-se certa e impressionante azáfama na limpeza das habitações e construções peridomiciliárias.

O jornal oposicionista "Correio da Serra", dedicou vários editoriais e comentários, mesclando a parte política

com as elevadas questões de Saúde Pública.

O "Correio do Povo", da Capital, acompanhou com interesse toda a campanha, transcrevendo o plano de combate, medidas e conselhos à população.

Jornais de outras cidades do Estado ocuparam-se, igualmente, da peste bubônica em Santa Maria, cujo panorama, em 1924, está representado na fig. 13.

Terminados os motivos justificativos de minha permanência em Santa Maria, pois vinte dias esperei sem que nenhum caso de peste bubônica fôsse notificado, considerei terminada a minha missão, deixando ainda na localidade o desinfetador até segunda ordem.

Ao encargo do Dr. Valentim Fernandez, ilustre médico da Municipalidade, transferi o cumprimento das imposições, referentes ao Código de Posturas Municipal e a manutenção das medidas de ordem profilática.

Regressei em 7 de março de 1924.

PESTE PULMONAR

A suspeita da peste pulmonar só ocorreu aos médicos da localidade depois das sucessivas contaminações com o quadro clínico em pessoas expostas ao contágio. Assim se explica como o telegrama urgente recebido pela Diretoria de Higiene do Estado, pedindo providências, chegasse depois da terceira vítima.

A sequência dos casos foi a seguinte: na Estação Colônia, então 8.º Distrito de Santa Maria, adoeceu uma jovem de 16 anos, no dia 10 de março de 1924, onde, durante os primeiros dias foi tratada sem assistência médica, apresentando sintomas de uma infecção aguda com febre oscilando entre 39.º a 40.º.

Posteriormente foi transportada para a rua do Acampamento n.º 62, em Santa Maria, quando apresentou escarros hemoptóicos e depois para o "Hospital de Caridade", hoje "Hospital Astrogildo de Azevedo", onde faleceu. O corpo foi removido para a capela São José e sepultado, obviamente, sem nenhuma formalidade sanitária.

A tia M. B. B., de 42 anos, que acompanhou toda a evolução do caso prece-

dente, adoeceu 2 dias após a morte da sobrinha e faleceu no quarto dia da doença com a mesma sintomatologia, sob orientação de distinto médico.

Para ministrar os últimos sacramentos à doente M. B. B., foi chamado o padre J. B.. Em 20 de março adoeceu o abnegado confessor, sendo removido para o Hospital onde ficou aos cuidados de competente clínico, que diagnosticou "febre tifóide com complicações pulmonares". No dia 23 faleceu o reverendo com os mesmos sintomas dos casos precedentes, aos 40 anos de idade.

Foi, então que, ligados os fatos uns aos outros, os médicos suspeitaram, diante dessas sucessivas contaminações, de se tratar da forma pulmonar da peste.

Um telegrama do então Intendente Municipal, ilustre e prestimoso Coronel Ernesto Marques da Rocha, pedindo providências urgentes, motivou a minha viagem no dia 24 de março de 1924 a Santa Maria, acompanhado pelo desinfetador Jacinto Gonçalves Leonardo e do auxiliar João Guimarães, com todo o material de profilaxia disponível. A Prefeitura, sem restrição, auxiliou a luta contra a peste, em tudo que estava ao seu alcance.

PROFILAXIA

Depois das primeiras e urgentes medidas e entendimento com os clínicos que atenderam os doentes, iniciei a campanha profilática, visando os três pontos principais: Hospital, o extremo sul da cidade, local de ocorrência do segundo caso e a Estação Colônia, origem da primeira contaminação, com precedente epizootia murina, onde estive com os desinfetadores para radicais medidas.

Simultaneamente foram iniciadas as desinfecções e imunização na parte sul da cidade e no Hospital. No primeiro isolei, sob vigilância de praças da Brigada Militar, 53 pessoas das quais, 40 mais expostas ao contágio foram imunizadas pela soro-vacinação anti-pestosa. A casa onde permaneceu a doente sofreu desinfecção conforme injunção ou concepção sanitária da época. As pessoas foram liberadas após o período de incubação previsto pela gravidade da situação.

Em 26-3-1924, às 19 horas, foi notificado pelo Dr. Turi um caso de peste bubônica na rua do Acampamento n.º 5, doente A. V., que imediatamente foi removida para o nosocômio.

Tôdas as pessoas, depois de imunizadas, abandonaram a residência que sofreu expurgo completo e arrancamento do assoalho, com intimação para reforma e impermeabilização do prédio. Situava-se ao lado de uma padaria já anteriormente intimada, em péssimas condições de higiene, onde se registrou um caso de peste. Todo o quarteirão foi inspecionado, realizando-se desinfecções e desinfestações nos prédios mais indicados.

No dia 27, às doze horas, adoeceu a Sra. Madre L. do Hospital que acompanhou a doença do padre J. B.. O médico que a atendeu, já com a observação de dois casos anteriores, diagnosticou peste pulmonar.

Imediatamente realizei o exame do escarro que resultou negativo para revelar, na segunda pesquisa, a presença de bacilos de Yersin, o que motivou urgentes e redobradas medidas profiláticas dentro do Hospital.

A clausura foi interdita. Somente duas irmãs, imunizadas e de máscara, prestaram assistência à Sra. Madre. O padre Caetano Pagliuca, nas mesmas condições, ministrou os últimos sacramentos à doente.

O Hospital foi isolado, por espaço de 10 dias, por uma força da Brigada Militar.

Procedi à soro-vacinação no capelão, nas irmãs, enfermeiros, empregados e alguns doentes em número de 34 pessoas que ficaram em observação durante o prazo convencional.

As cerimônias religiosas foram suspensas em consequência da desinfecção geral e a fim de evitar aglomeração.

Nesse interim um caso suspeito de peste foi notificado na Praça Cristovão Colombo (Praça dos Coqueiros), em um menino da família J. O., portador de reação ganglionar axilar com febre. A pesquisa do bacilo de Yersin foi negativa e as manifestações clínicas dissiparam-se rapidamente.

Intercorrentemente um caso de peste bubônica foi notificado no Armazém Brenner, na rua Dr. Bozano.

Na madrugada do dia 31-3-1924 fa-

leceu a Madre L. cujo entêrro, sem de-
longa, se realizou de acôrdo com as
praxes em tais casos.

Praticou-se a desinfecção terminal
na clausura com a técnica usada na épo-
ca (aparelho Trillat, etc.) permanecendo
os desinfectadores no Hospital até a rea-
lização de tôda a árdua e específica ta-
refa. Em observação rigorosa permane-
ceram as duas irmãs enfermeiras, o pa-
dre confessor e demais comunicantes.

Diante das medidas tomadas, deixa-
ram de existir, tanto no Hospital, como
nos dois focos referidos, possibilidades de
contágio. Jugulado o surto de peste pul-
monar, que ameaçava expandir-se, volvi
a atenção para o estado sanitário da
cidade, preferentemente à profilaxia da
peste sob outros aspectos.

Durante tôda a campanha sanitária
procurei desde o início em nada modi-
ficar a vida econômica e social da cidade
a fim de evitar o pânico que já se vis-
lumbrava, principalmente pela tétrica
lembrança da epidemia de 1912, que vi-
timou, de maneira impiedosa, vinte pes-
soas, inclusive uma família na quase
totalidade.

Iniciava-se o êxodo da população.
Ao longe, os familiares dos alunos in-
ternados nos tradicionais estabelecimen-
tos de ensino, manifestavam ansiedade.

Do Exmo. General de Brigada, Flo-
rindo Ramos, em 1-4-1924, recebi ofício
referente à solicitação do Major Médico
Dr. Deodoro Alvares Soares a respeito do
estado sanitário de Santa Maria, cuja
resposta foi tranquilizadora.

A declaração, pela imprensa, do re-
tôrno à normalidade serenou os ânimos
da cidade e longe dela.

—oOo—

Passado o aflitivo estado de emer-
gência, segui a mesma orientação da
campanha anterior, intensificando e am-
pliando todos os serviços, tais como: fis-
calização de prédios com intimação de
reforma e impermeabilização; distribui-
ção simultânea de veneno raticida e bo-
letins de educação sanitária contra a
peste; informação das ocorrências pela
imprensa; visitas domiciliárias; inspecção
às casas comerciais, de diversão, estabe-
lecimentos de ensino, habitações coleti-

vas, armazéns, fábricas de massas, pada-
rias, depósitos de gêneros coloniais, etc..

Na padaria Cruzeiro onde já houve
três casos de peste bubônica e interdi-
tada por questão de herança, foram ar-
rancadas as tábuas do assoalho, reali-
zada uma desinfecção geral e inutilizados
todos os gêneros deteriorados pela ação
do tempo. Fig. 10.

NOTIFICAÇÕES

Dada a situação anormal da cidade
e indissimulável repercussão no meio
médico, muitos foram os casos notifica-
dos pelos clínicos para a verificação ofi-
cial.

Os principais foram: 7.º Regimento
de Infantaria, suspeito de peste pulmo-
nar: negativo; Armazém Brenner, peste
bubônica: positivo; rua do Acampamento
n.º 5, peste bubônica: positivo; Padaria
Pretto, peste pulmonar: negativo; Hos-
pital de Caridade, peste pulmonar: po-
sitivo; P. N., peste pulmonar: negativo;
H. D., peste pulmonar: negativo; Famí-
lia J. O., peste bubônica: negativo.

INTIMAÇÃO DE PRÉDIOS

Foram intimados para impermeabi-
lização e reforma diversos prédios que
não correspondiam aos requisitos da
higiene nos quarteirões contaminados
abrangendo, principalmente, o centro
da cidade de Santa Maria.

DESINFECÇÕES E DESINFESTAÇÕES

De 26 de março a 28 de abril de
1924 os desinfectadores Jacinto Gonçal-
ves Leonardo e João Guimarães, efetu-
aram desinfecções e desinfestações deter-
minadas pelo aparecimento da peste,
epizootia murina e como medida preven-
tiva.

IMUNIZAÇÃO

Além da soro-vacinação efetuada no
Hospital e na zona sul da cidade, foram
imunizadas mais as seguintes: rua do
Acampamento n.º 5: 6 pessoas; rua do
Comércio (Dr. Bozano), armazém Bren-
ner: 5 pessoas; rua Dr. Bozano, epizootia
de ratos: 3 pessoas; mesma rua n.º 7,

epizootia de ratos: 5 pessoas; Fonografia: 3 pessoas; médicos, 2. Principalmente em consequência da propaganda e educação sanitária, vacinei grande número de pessoas contra a peste, em zonas diferentes da cidade.

TERCEIRA VIAGEM

Em 13-9-1924 retornei a Santa Maria para inspecção dos trabalhos realizados, verificação da execução das medidas profiláticas e outras providências epidemiológicas. A minha estada se prolongou até 21 do corrente mês.

IMPrensa

Como na primeira campanha sanitária, a boa imprensa muito cooperou para a erradicação da peste em Santa Maria donde regressei em 10-5-1924.

Desde então não se registrou mais nenhum caso de peste naquela encantadora e progressista cidade do Rio Grande do Sul, quando já são decorridos 39 anos.

RELAÇÃO DOS CASOS DE PESTE TRATADOS NO HOSPITAL DE SANTA MARIA DE 1910 A 1924

DATA	NOME	IDADE	CÔR	DIAGNÓSTICO MÉDICO	ALTA	TÉRMINO
2. 4. 1910	G. P.	28	Parda	P. bubônica Turi	6. 4	Faleceu
1. 8. 1912	M. J.	14	Parda	P. pulmonar B. Pinto	4. 8	Faleceu
1. 8. 1912	R. M. S.	33	Branca	P. pulmonar B. Pinto	4. 8	Faleceu
2. 8. 1912	M. F. do S.	7	Parda	P. pulmonar Mariano	4. 8	Faleceu
7. 8. 1912	Padre P.	26	Branca	P. pulmonar Mariano	8. 8	Faleceu
8. 8. 1912	A. S.	24	Branca	P. pulmonar Mariano	9. 8	Faleceu
13. 8. 1912	L. P. F.	4	Branca	P. pulmonar Mariano	18. 8	Faleceu
19. 1. 1914	D. M.	16	Parda	P. bubônica Turi	23. 1	curada
19. 1. 1914	L. S.	33	Preta	P. bubônica Pinto	21. 1	faleceu
20. 1. 1914	M. C.	49	Branca	P. bubônica Turi	20. 1	faleceu
22. 9. 1914	P.	7	Preta	P. bubônica Pinto	25. 9	faleceu
30. 10. 1914	M. L.	46	Preta	P. bubônica Turi	1. 11	faleceu
1. 1. 1915	N. Z.	3	Branca	P. bubônica Turi	7. 1	curado
27. 3. 1916	J. L.	15	Branca	P. bubônica Turi	15. 4	curado
1. 1. 1920	M. M.	26	Branca	P. bubônica Amaury	5. 1	curado
6. 1. 1920	M. B.	19	Branca	P. bubônica Amaury	13. 1	curado
16. 1. 1920	J. C. C.	15	Branca	P. bubônica Amaury	23. 1	curado
20. 1. 1920	O. M. G.	14	Parda	P. bubônica Amaury	25. 1	curado
25. 1. 1920	A. M.	40	Branca	P. bubônica Amaury	27. 1	faleceu
30. 1. 1920	C. dos S.	18	Preta	P. bubônica Emiliano	2. 2	faleceu
30. 1. 1920	P. C.	3	Branca	P. bubônica Emiliano	1. 2	curado
7. 2. 1920	M. de G. S.	25	Parda	P. bubônica Emiliano	12. 2	curado
27. 2. 1920	S. M.	17	Parda	P. bubônica Amaury	1. 3	faleceu
28. 2. 1920	D. C.	24	Branca	P. bubônica Amaury	12. 3	curado
8. 3. 1920	F. J. dos R.	39	Parda	P. bubônica Amaury	16. 3	curado
10. 3. 1920	C. O.	4	Branca	P. bubônica Emiliano	18. 3	curado
10. 3. 1920	M.	22	Branca	P. bubônica Turi	31. 3	curado
16. 3. 1920	C.	16	Preta	P. bubônica Amaury	24. 3	curada
17. 3. 1920	A. M.	14	Branca	P. bubônica Emiliano	18. 3	curada

DATA	NOME	IDADE	CÔR	DIAGNÓSTICO MÉDICO		ALTA	TÉRMINO
31. 3. 1920	D.	30	Branca	P. bubônica	Hendersau	10. 4	curada
31. 3. 1920	D.	12	Branca	P. bubônica	Hendersau	2. 4	faleceu
3. 4. 1920	J. V.	42	Branca	P. bubônica	Turi	20. 4	curado
11. 4. 1920	L. F.	27	Parda	P. bubônica	Amaury	18. 4	faleceu
20. 4. 1920	O. K.	13	Branca	P. bubônica	Francisco	26. 4	curada
10. 5. 1920	J. C. M.	21	Branca	P. bubônica	Emiliano	22. 5	curada
7. 6. 1920	C. P.	29	Branca	P. bubônica	Turi	13. 6	curada
21. 5. 1921	L. Z.	17	Branca	P. bubônica	Amaury	26. 5	faleceu
9. 12. 1921	J. A.	17	Branca	P. bubônica	Francisco	14. 12	curado
13. 12. 1921	O. D.	10	Branca	P. bubônica	Turi	17. 12	curado
13. 12. 1921	P. D.	40	Preta	P. bubônica	Emiliano	17. 12	faleceu
13. 12. 1921	A. dos S.	12	Preta	P. bubônica	Turi	20. 12	curado
25. 12. 1921	M. P.	14	Parda	P. bubônica	Emiliano	25. 12	faleceu
4. 1. 1922	J. M. S.	11	Parda	P. bubônica	Emiliano	2. 2	curado
5. 2. 1922	A. L.	39	Preta	P. bubônica	Fernandez	6. 2	faleceu
7. 2. 1922	A. F.	24	Branca	P. bubônica	Turi	9. 2	faleceu
11. 2. 1922	J. H.	14	Branca	P. bubônica	Amaury	17. 2	curado
20. 2. 1922	M. S. F.	50	Branca	P. bubônica	Amaury	26. 2	faleceu
23. 2. 1922	A. S. F.	20	Preta	P. bubônica	Amaury	24. 2	faleceu
21. 3. 1922	A. L. da S.	19	Branca	P. bubônica	Emiliano	30. 4	curado
25. 3. 1922	A. A.	18	Branca	P. bubônica	Turi	29. 3	curado
7. 4. 1922	S. A.	33	Branca	P. bubônica	Turi	13. 4	curado
14. 4. 1922	P. H.	68	Branca	P. bubônica	Turi	17. 4	curado
18. 4. 1922	E. S.	16	Parda	P. bubônica	Amaury	5. 5	curado
19. 4. 1922	L. F. N. B.	45	Branca	P. bubônica	Francisco	6. 5	curado
21. 4. 1922	P. G.	23	Branca	P. bubônica	Amaury	3. 5	curado
23. 4. 1922	F. S.	11	Preta	P. bubônica	Pequeno	24. 4	faleceu
24. 4. 1922	C. J. S.	8	Parda	P. bubônica	Emiliano	6. 5	curado
5. 5. 1922	M. A. C. L.	40	Parda	P. bubônica	Emiliano	7. 5	faleceu
12. 5. 1922	M. L.	55	Branca	P. bubônica	Turi	21. 5	faleceu
12. 5. 1922	O. N.	37	Branca	P. bubônica	Amaury	28. 5	curado
16. 5. 1922	J. S.	40	Parda	P. bubônica	Amaury	26. 5	curado
27. 5. 1922	J. C.	13	Branca	P. bubônica	Turi	7. 6	curado
7. 7. 1922	J. S.	33	Branca	P. bubônica	Turi	17. 7	curado
14. 7. 1922	E. C.	14	Branca	P. bubônica	Turi	15. 7	faleceu
6. 8. 1922	O. R.	9	Branca	P. bubônica	Emiliano	12. 8	curado
15. 9. 1922	J. R.	51	Branca	P. bubônica	Francisco	17. 9	faleceu
15. 11. 1922	J. C.	24	Preta	P. bubônica	Fernandez	25. 11	curada
9. 5. 1923	H. L.	11	Parda	P. bubônica	Amaury	18. 5	curado
20. 12. 1923	P. C.	28	Branca	P. bubônica	Amaury	25. 12	curado
1. 1. 1924	P. do R.	21	Parda	P. bubônica	Amaury	5. 1	curado
1. 1. 1924	A. L. L.	18	Branca	P. bubônica	Amaury	2. 1	curado
18. 1. 1924	A. D. dos S.	10	Parda	P. bubônica	Emiliano	21. 1	curado
1. 2. 1924	B. F.	48	Branca	P. bubônica	Turi	3. 2	faleceu
10. 2. 1924	J. S.	3	Branca	P. bubônica	Turi	13. 2	curada
	E. A. S.	12	Parda	P. bubônica	Emiliano		faleceu
	N. L.	14	Branca	P. bubônica	Turi		faleceu
	A. G.	19	Parda	P. bubônica	Emiliano		curado
	A. V.	28	Branca	P. bubônica	Turi		curada
	A. M.	12	Branca	P. bubônica	Turi		faleceu
	S. B.	16	Branca	P. Pulmonar	Turi		faleceu
	Padre J. B.	40	Branca	P. Pulmonar	Francisco		faleceu
	Madre L.	52	Branca	P. Pulmonar	Turi		faleceu
	M. B.	42	Branca	P. Pulmonar	Turi		faleceu

S U M M A R Y

The author deals with the epidemiological retrospect of bubonic plague in Santa Maria, R. G. S., Brazil, that, with the prophylactic measures taken in 1924 has been completely extinguished for 39 years. This paper, summary of an unpu-

blished report, comprises the epidemiological study, many details on the subject and the development of the whole prophylactic work.

It refers to the bubonic plague, that presented an endemic aspect, and to the pulmonary form, of which cases were observed in 1912 and 1924.



**FIG. 5 — Avenida Rio Branco. Casa onde houve epizootia murina.
Fotografia de 1924.**



FIG. 6 — Avenida Rio Branco. Antigo "Ferro Velho" em 1924.



FIG. 7 — Casas da Avenida Rio Branco em 1924.



FIG. 8 — Avenida Rio Branco. Fundos das casas da fotografia anterior (n.º 7) em 1924.



FIG. 9 — Padaria D. Pedro, na rua do Acampamento, onde ocorreu um caso de peste bubônica. Fotografia de 1924.



FIG. 10 — Padaria Cruzeiro, Rua Dr. Bozano (Rua do Comércio), em 1924. Ar/lígo foco de peste bubônica. Note-se a altura da casa da esquina.



FIG. 11 — Rua Marques do Herval, ao lado do n.º 27 onde ocorreu um caso fatal de peste bubônica. Fotografia de 1924.



FIG. 12 — Rua Riachuelo n.º 4. Casa situada em quarteirão contaminado. Fotografia de 1924.



FIG. 13 — Panorama de Santa Maria em 1924.