

Vacina e vacinação antivariólica na Bahia oitocentista

Vaccine and smallpox vaccination in nineteenth century Bahia

Gilberto Hochman (<https://orcid.org/0000-0001-7834-336X>)¹

Christiane Maria Cruz de Souza (<https://orcid.org/0000-0001-9716-7891>)²

Abstract *This article aims to discuss the perceptions and actions of public authorities regarding the process of introduction, production, conservation, distribution, and application of the smallpox vaccine; the emergence of institutions associated with the vaccine and vaccination; and its main obstacles in Bahia in the nineteenth century. The article emphasizes the local and regional dynamics of this process. It addresses the problem of smallpox in colonial Bahia, the arrival of the Jennerian vaccine, the diffusion of the vaccination method, the establishment of health institutions, and the disease control measures implemented as of 1808. In the context of the post-independence and Imperial Brazil, this article addresses smallpox outbreaks and discusses the problems related to vaccine and vaccination listed by the governors of the province of Bahia and local efforts to introduce the animal vaccine. This article is based on printed primary sources published in Bahia in the nineteenth century, as well as through dialogues with specialized literature.*

Key words *Public health, Epidemics, Smallpox, Brazil Empire, Medicine*

Resumo *O objetivo do artigo é discutir as percepções e ações do poder público sobre o processo de introdução, produção, conservação, distribuição e aplicação da vacina contra a varíola, o surgimento de instituições ligadas à vacina e à vacinação e seus principais entraves na Bahia do século XIX. O artigo enfatiza a dinâmica local e regional desse processo e aborda o problema da varíola na Bahia colonial, a chegada da vacina jenneriana, a difusão do método de vacinação, a constituição de instituições de saúde e as medidas de controle da doença implantadas a partir de 1808. No contexto do pós-independência e do Brasil Imperial, aborda os surtos de varíola e discute os problemas da vacina e da vacinação relacionados pelos presidentes da província da Bahia e os esforços locais para introduzir a vacina animal. O artigo se baseia em fontes primárias impressas publicadas na Bahia no século XIX e no diálogo com a literatura especializada.*

Palavras-chave *Saúde pública, Epidemias, Varíola, Brasil Império, Medicina*

¹ Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Av. Brasil 4365, Centro de Documentação em História da Saúde, Manguinhos. 21040-900 Rio de Janeiro RJ Brasil. gilberto.hochman@fiocruz.br

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia. Salvador BA Brasil.

Introdução

A varíola é a única doença humana erradicada pela ação concertada de governos nacionais, agências bilaterais e multinacionais e organizações da saúde internacionais. O último caso de infecção natural da doença foi identificado na Somália em 1978. O Brasil, o último país endêmico na região das Américas em fins dos anos 1960, obteve a certificação de erradicação da varíola em agosto de 1973, considerando-se a ausência de casos ao longo de dois anos consecutivos, após uma intensa campanha de vacinação entre 1969 e 1971. A varíola foi erradicada no Brasil e no mundo tendo como base a vacina, uma campanha de vacinação e a vigilância epidemiológica^{1,2}.

A história da vacina e da vacinação antivariolosa no Brasil remonta ao início do século XIX. Essa história tem sido analisada com ênfase na experiência do Rio de Janeiro e, depois, de São Paulo, cidades que se tornaram os polos políticos e econômicos do país. Todavia, dada a diversidade e extensão territorial do país, essa história tem necessariamente contornos e circuitos locais, perspectiva que tem sido revalorizada na produção historiográfica. Este artigo analisa a adoção da vacina antivariolosa em um contexto local, mais especificamente em Salvador e na Bahia oitocentista. Erguida em 1549, Salvador foi, durante três séculos, uma cidade estratégica na montagem do sistema agroindustrial e do comércio transatlântico. Foi a capital do Brasil colonial até 1763 e o porto que mais recebeu africanos escravizados, sendo polo receptor e distribuidor dos produtos vindos da Metrópole e de produtos vindos do interior. A importância econômica e política adquirida desde a colônia manteve-se durante o Império^{3,4}.

No porto de Salvador desembarcavam e transitavam pessoas e mercadorias oriundas de vários lugares do país e do mundo, assim como patógenos causadores de enfermidades. Tripulantes, colonos, viajantes e, principalmente, os africanos escravizados, chegavam enfermos ou mesmo moribundos ao porto. O alto índice de mortalidade dos africanos na travessia da costa da África para a da Bahia resultava dos maus tratos, das más condições sanitárias das embarcações, da aglomeração, da fome, do frio agravado pela falta de roupas e da má qualidade da água e da alimentação^{5,6}. Entre as doenças que os acometiam durante a travessia atlântica, a varíola era uma das mais devastadoras.

Até o final do século XVIII, as únicas medidas para evitar a disseminação de doenças transmis-

síveis na colônia era a vigilância e a quarentena das embarcações com doentes a bordo. A vacina antivariolosa, descoberta por Edward Jenner em 1796, chegou à Bahia no início do século XIX e é o marco inicial deste artigo, que se estende até o início da produção da “vacina animal” no Brasil em 1887. O objetivo principal é apresentar os desafios da prevenção da varíola na Bahia do Oitocentos. A vacina antivariolosa foi a primeira intervenção médica em maior escala sob os auspícios do poder público, e base para a conformação das primeiras estruturas de saúde pública, locais ou nacionais, no Brasil do século XIX. A província da Bahia e a cidade de Salvador foram polos de inovação nas respostas públicas à doença. O objetivo principal é discutir as percepções e ações das autoridades públicas em relação ao processo de produção, conservação, distribuição e aplicação das vacinas, a construção de instituições associadas à vacina e à vacinação e seus principais obstáculos na Bahia.

Na sequência, aborda-se, em uma primeira parte, os problemas causados pela varíola na Bahia colonial, a chegada da vacina jennericiana, a difusão do método de vacinação, a constituição de instituições de saúde e as medidas de controle da doença implantadas a partir de 1808. Na segunda parte, no contexto do pós-independência e do Brasil imperial, destaca-se os surtos de varíola e discute-se os problemas relativos à vacina e à vacinação apontados pelos presidentes da província da Bahia, bem como os esforços locais de introdução da vacina animal. Essas reflexões se apoiam em fontes impressas e primárias publicadas na Bahia do século XIX e no diálogo com a literatura especializada.

De braço em braço a vacina antivariolosa desembarca na Bahia

A varíola frequentava a costa da Bahia desde os primórdios da colonização. Há registro de uma epidemia da doença iniciada em Ilhéus, em 1561, depois que ali aportou um navio vindo de Lisboa⁷. Entre 1562 e 1563, surtos da doença irromperam por todo o litoral, atingindo Itaparica, Salvador, retornando a Ilhéus e alcançando o interior da capitania da Bahia. Nesse período, provocou a morte de africanos escravizados e de indígenas. Nos 14 aldeamentos jesuítas, com quase 40 mil indígenas, em três meses 30 mil foram vitimados pela varíola^{8,9}.

A doença continuou a vitimar colonos, colonizados, indígenas e escravizados nos séculos seguintes no Brasil colônia. A grande mortalidade

de escravos, nos vários ciclos epidêmicos, resultava em paralisação dos engenhos de açúcar e da produção agrícola em geral, desabastecimento, pobreza, fome e mortes⁸. Frequentemente, epidemias irrompiam após a chegada dos navios tumbeiros, fazendo com que a doença ficasse associada ao tráfico de escravos^{6,8,10,11}. Para Alden e Miller, haveria uma conexão entre as secas havidas na África, que resultavam em fome, movimentos populacionais, epidemias de varíola e aumento do tráfico, e a erupção da doença no Brasil¹⁰.

No século XVIII, a varíola na Bahia tornou-se algo “do qual poucos visitantes conseguiam escapar” (p. 175)⁸. Embora se desconhecesse a etiologia da doença, sua contagiosidade era reconhecida, sendo recomendada a quarentena de navios como a principal e tradicional medida para impedir a disseminação de doenças, mesmo contrariando os interesses dos negociantes de escravos e proprietários de engenhos¹².

Há poucos registros da técnica de variolização no Brasil colonial^{11,13,14}. A variolização era uma técnica milenar, tradicionalmente utilizada por populações na Ásia e na África, que passou a ser empregada por europeus a partir do início do século XVIII. O método consistia na inoculação do vírus *in natura*, contido nas pústulas de um indivíduo doente, em um sadio, para que este desenvolvesse a varíola, tornando-se assim imune à doença (p. 462)¹⁵. A inoculação do vírus sem atenuação de sua virulência trazia problemas: poderia provocar a varíola tanto na forma letal como na branda e promover a imunidade individual, mas também a disseminação da doença. Os portugueses não tinham igual entusiasmo pela variolização quando comparados a franceses, ingleses e norte-americanos. Chalhoub atribui o desinteresse ao fato de a varíola não ser um grave problema de saúde em Portugal naquele período, ainda que incidisse frequentemente nas colônias, em especial com a intensificação do tráfico de escravos (p. 105)⁶.

Em carta de outubro de 1802 do secretário de Estado da Marinha e Ultramar, João Francisco de Sá e Melo Souto Maior, Visconde de Anadia, ao governador da Bahia, Francisco da Cunha Menezes, há referência a uma ordem régia intitulada “Vacina” (9/7/1799), com a recomendação de que fosse introduzida a variolização nos domínios ultramarinos. Nessa correspondência, reitera-se a ordem do príncipe regente de que “se promovesse e se introduzisse a inoculação das bexigas, principalmente a meninos negros e índios”¹⁶, por intermédio de médicos e das Casas dos Expos-

tos e se relatasse depois os progressos alcançados com a medida¹⁷. Apesar de consecutivos ofícios enviados pela Coroa aos capitães-gerais e governadores das colônias portuguesas recomendando a prática, não há registro de que tenha ocorrido na Bahia.

As informações sobre a vacina criada por Edward Jenner em 1796 circulavam nos anos seguintes. Essa vacina, que ganhou a denominação de “vacina jenneriana”, ou “vacina humanizada”, era produzida a partir da inoculação no braço de um indivíduo de material colhido em pústula de vaca infectada com a varíola bovina. No lugar da aplicação, desenvolviam-se pústulas semelhantes à da varíola, mas de forma branda. De tais erupções, retirava-se a “linfa”, ou “pus variólico”, para ser inoculada em outros indivíduos, numa cadeia sucessiva de imunização denominada vacinação “braço a braço”. A prática conferia imunidade tanto para a doença do bovino quanto para a varíola. Tratava-se de um conhecimento empírico sobre imunidade, baseado na observação e experimentação, que pressupunha erros e acertos^{15,18}.

Na correspondência citada, a “utilidade da vacina e as vantagens da inoculação” são ressaltadas¹⁶. A carta foi acompanhada de um folheto intitulado “Preservativo das bexigas e de seus terríveis estragos, ou história da origem, e descobrimento da vacina, e dos seus efeitos ou sintomas, e do método de fazer a vacinação”, de autoria do médico Manoel Joaquim Henriques de Paiva e publicado em 1801^{16,17}. Denota a preocupação da Coroa em instruir os que procederiam à inoculação da vacina na colônia, todavia não há indícios do envio de vacina e/ou vacinadores para a Bahia nesse período. O Estado português, durante o Antigo Regime, entendia que seu papel era criar um enquadramento institucional para a organização e administração dos recursos que seriam providos às populações pela sociedade a partir das demandas surgidas nos espaços coloniais (p. 517)¹⁹.

A introdução da vacina na Bahia e no Brasil dependeu de iniciativas individuais, nesse caso, de Felisberto Caldeira Brant Pontes Oliveira e Horta, futuro Marquês de Barbacena. Em 1804, ele custeou a viagem à Lisboa de sete crianças escravizadas que ainda não tinham sido acometidas pela varíola. Na Metrópole, seriam vacinadas pelo cirurgião-mor e retornariam a Salvador. O responsável pelas crianças seria Manoel Moreira da Rosa, cirurgião-mor do navio, que deveria observar e aprender o método de vacinação em Portugal. Uma das crianças deveria ser vacinada sete dias antes do retorno do navio, as demais seriam

inoculadas, braço a braço, no decorrer da viagem de volta à Bahia, para garantir que a vacina não se deteriorasse e perdesse a eficácia¹³.

A iniciativa, ainda que menos ambiciosa em termos de alcance territorial e carente de apoio estatal, emulava a Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, comandada por Francisco Xavier Balmis y Berenguer, que, com 20 crianças submetidas à inoculação braço a braço, levou a vacina ao ultramar espanhol entre 1803 e 1806²⁰. Por precaução, Caldeira Brant recomendou a Manoel Moreira da Rosa que trouxesse “alguns enjeitados” para serem vacinados durante a viagem de retorno à Bahia e que vacinasse pessoas da tripulação¹³. Ele receava que contratempos prolongassem o retorno, prejudicando a qualidade da vacina. A viagem transcorreu sem obstáculos e Caldeira Brant e seu filho de dois anos foram vacinados quando o navio aportou na Bahia¹⁶.

Em 1805, um ofício do governador Francisco da Cunha Menezes informava a encomenda de “cinco agulhetas de prata para a inoculação da vacina”, um indicador da intenção de incorporar a vacina como prevenção¹⁷. A direção do serviço de vacinação na Bahia passou então a ser um cargo remunerado^{13,21}.

A Bahia tornou-se um centro produtor e distribuidor da vacina para várias capitânicas, divulgando também instruções sobre o método de inoculação. Entre 1804 e 1809, foram enviadas vacinas para Rio de Janeiro, Maranhão, Pernambuco, São Paulo e Rio Grande do Norte. O processo utilizado foi o mesmo que veio de Lisboa^{13,17}. Uma nota publicada na *Gazeta do Rio de Janeiro* (5 de outubro de 1811, p. 8) informava que, além de fornecer a vacina para outras capitânicas, a Bahia a remeteu também para Angola. Cartas de Caldeira Brant, em março de 1805, informam que teriam sido vacinadas mais de 3 mil pessoas na Bahia¹³. Os dados foram divulgados pela *Gazeta do Rio de Janeiro*, cujo redator cita a Bahia como “um exemplo a ser seguido”²². No entanto, alguns historiadores indicam números mais modestos de vacinados na Bahia: em 1805, 2.510; em 1806, 1.416; em 1807, 954; em 1808, 1.035²².

Em março de 1806, o governador da Bahia, João de Saldanha da Gama Melo e Torres, escreveu para o secretário de Estado da Marinha e Ultramar expondo a necessidade de criação do cargo de provedor de saúde para a promoção da vacinação e da instrução dos cirurgiões-mores e seus ajudantes²³. A requisição não foi atendida, provavelmente porque Portugal estava sob a ameaça de invasão das tropas francesas, o que

de fato ocorreu e obrigou a família real e a Corte portuguesa a fugirem para o Brasil.

Em 22 de janeiro de 1808, a nau que transportava D. João tocou o porto de Salvador, depois que uma tempestade desbaratou a esquadra portuguesa durante a viagem transatlântica em direção ao Rio de Janeiro. A estadia do príncipe regente por quase um mês na Bahia mostrou-se frutífera, com a criação dos cargos de físico-mor e de cirurgião-mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos²⁴. Para exercer o cargo de físico-mor, foi nomeado o médico português Manoel Vieira da Silva Borges e Abreu, e o médico brasileiro José Correia Picanço foi designado para o cargo de cirurgião da Casa Real^{25,26}.

Outro marco importante dessa estadia foi a criação de uma Escola de Cirurgia da Bahia. A escola foi instalada no Hospital Real Militar da Bahia, que funcionava no antigo prédio do Colégio dos Jesuítas, situado no Largo do Terreiro de Jesus^{4,24}. O curso abrangia as áreas de anatomia humana, fisiologia, patologia e clínica, durava quatro anos e oferecia as cadeiras de cirurgia especulativa e prática e anatomia e operações cirúrgicas. Ao concluírem o curso, os alunos deveriam prestar exames para cirurgião para obterem a licença para o exercício da função^{24,27}.

O ensino superior de medicina na Bahia foi decisivo para a vacinação. Há muito que as câmaras municipais do Brasil reivindicavam aos governadores a abertura de casas de ensino de medicina e cirurgia, pleito obstado pelo Reino, que demandava que essa formação fosse feita em Portugal, como forma de manter a dependência da colônia e de suas elites (p. 54)²³. A proibição limitava a disponibilidade de médicos ou físicos e cirurgiões licenciados na colônia, e havia uma diferenciação entre esses ofícios. Os primeiros possuíam status superior e atuavam como médicos da Coroa, da Câmara e das tropas nas principais cidades e vilas, havendo apenas três ou quatro físicos em cidades como Recife, Salvador e Rio de Janeiro no século XVIII. Eram formados em universidades europeias, como Coimbra, e habilitados para examinar e tratar doenças internas^{19,24,28}. Os cirurgiões aprendiam a profissão na prática, geralmente como assistentes de algum cirurgião habilitado ou em um hospital que possibilitasse o aprendizado de anatomia e cirurgia (p. 151)¹⁹. Os cirurgiões estavam identificados com os “ofícios mecânicos” ou manuais – praticavam a sangria, sarjavam, aplicavam ventosas e sanguessugas, curavam feridas e fraturas, e cabia a eles a inoculação da vacina^{19,24}.

Ainda na Bahia, o príncipe regente assinou a abertura dos portos brasileiros ao livre comércio

internacional, determinada pela Carta Régia, em janeiro de 1808. Com isso foram intensificadas as relações comerciais entre a Bahia e a Europa, especialmente com a Inglaterra e seus domínios, com os Estados Unidos e os países da Bacia do Prata, dinamizando também o comércio de escravizados^{12,29}. A maior circulação de mercados e pessoas favorecia a economia agroexportadora e ao mesmo tempo aumentava o risco de doenças.

Em 1809, com a Corte já instalada no Rio de Janeiro, foi criada a Provedoria-mor da Saúde da Corte e do Estado do Brasil. Entre outras atribuições, ela seria responsável pela fiscalização e regulamentação das quarentenas do tráfico de escravos. O objetivo era evitar a entrada de doenças infectocontagiosas, entre estas a varíola. Nas vilas e capitânicas, a função seria exercida pelos guardas-mores, que deveriam providenciar o lugar e as acomodações necessárias para servir de lazareto para os doentes, que deveriam ficar sob observação por um prazo mínimo de oito dias³⁰.

Outra medida importante foi a criação da Junta da Instituição Vacínica da Corte, em 1811¹⁸. Para o cargo de inspetor-geral da Junta foi nomeado o cirurgião-mor do Exército e médico da Real Câmara, Teodoro Ferreira de Aguiar, que havia vacinado os meninos enviados a Lisboa por Caldeira Brant³¹. Além da vacinação na Corte, a Junta era responsável por fornecer a linfa ou pus vacínico para outras vilas e capitânicas (p. 230-231)³². Ao desembarcar no Rio de Janeiro, D. João encontrou a vacina “extinta”, estaria sendo utilizada “em seu lugar uma matéria que não produzia os efeitos desejados”. Segundo os jornais, o rei solicitou a vacina da Bahia, onde sabia que “havia bom pus”³¹. Até 1820, a vacina inoculada na Corte e em outras províncias era fornecida pela Bahia pelo método braço a braço^{33,34}.

A transferência da Corte portuguesa para o Brasil resultou na criação das primeiras estruturas político-administrativas de saúde pública, semelhante às existentes em Portugal²³. A importação da vacina, a formação local de cirurgiões e a criação de instituições de saúde para promover a imunização foram as principais iniciativas anti-variólicas até a Independência.

Da vacina “humanizada” à vacina “animal” na Bahia depois da Independência

Entre a última década do século XVIII e os dois primeiros decênios do século XIX, a Bahia foi sacudida por motins e rebeliões de colonizados e escravizados, e por fim pela guerra contra

o domínio português. A luta pela independência política, iniciada em 25 de junho de 1822, estendeu-se até 2 de julho de 1823, quando foi consolidada, na Bahia, a separação política do Brasil em relação a Portugal^{29,35}. O longo período de guerra, sustentada por senhores de terras, de engenhos e de escravos, desorganizou a produção agrícola e afetou negativamente o comércio agroexportador. Este foi penalizado pela ocupação do porto de Salvador pelas tropas portuguesas, bem como pela evasão dos bens e recursos dos comerciantes portugueses^{29,32}.

Além da guerra, a escassez e a alta dos preços dos gêneros de primeira necessidade resultaram em fome e doenças para os exércitos envolvidos no conflito e para a população^{12,29}. No relatório do Conselho Interino de Governo da Província da Bahia, seu presidente, Miguel Calmon Du Pin e Almeida, ressaltou que a falta de recursos para tratar dos soldados acometidos pela “epidemia de sezões e outros males” motivou o estabelecimento da Inspeção dos Hospitais e um depósito de medicamentos em Vila da Cachoeira³⁶. A medida teria sido necessária dada a “exaustão” do Recôncavo baiano, que diariamente importava de Salvador os remédios e “tantos outros objetos farmacêuticos, necessários ao prodigioso número dos doentes”³³.

De modo surpreendente, a vacinação antivaricelosa em Salvador não foi interrompida, pelo menos durante o conturbado ano de 1822. Nota publicada no jornal local, assinada pelo encarregado da vacinação, o cirurgião-mor Francisco Rodrigues Nunes, informa que em 1822 teriam sido vacinadas 1.356 pessoas na sala do Palácio do Governo³⁷.

O pós-independência na Bahia foi um período marcado pela instabilidade política e pela crise econômica. Em 12 de outubro de 1822, D. Pedro I já era imperador do Brasil e a Assembleia Nacional Constituinte estava reunida há meses, mas a Bahia ainda se encontrava em guerra (p. 256-266)²⁹. Na Bahia, o governo imperial só foi reconhecido em 16 de julho de 1823, em meio a posicionamentos divergentes de proprietários de terras e escravos, militares e portugueses que ainda residiam em Salvador (p. 257)³⁰. Os primeiros temiam uma rebelião de escravos aos moldes da Revolução Haitiana (1791-1804) e esperavam contar com o imperador para controlá-los. Uma minoria se opunha ao regime monárquico, desejando a completa autonomia da província; e havia os que queriam e os que temiam o retorno à condição de Reino Unido à Portugal (p. 256)²⁹. Até fins da década de 1830, eclodiram persegui-

ções aos portugueses, levantes militares, rebeliões de escravos e de indígenas, protestos contra medidas sanitárias e revoltas contra carestia e escassez de alimentos^{12,38,39}.

Pela Constituição outorgada em março de 1824, a nomeação e demissão do presidente do Governo da Província eram atribuições do Imperador. Criou-se também o Conselho Geral da Província, de caráter consultivo, que tinha por objetivo “propor, discutir e deliberar sobre os negócios mais interessantes das suas províncias, formando projetos peculiares e acomodados às suas localidades e urgências”, que dependiam da aprovação do Imperador. Em reunião realizada em 1828, seu primeiro ano de funcionamento, o conselheiro Maia Bitencourt solicitou ao governo “leis, instruções e outras quaisquer disposições sobre a vacina, a fim de se formular uma proposta em favor dos habitantes do Recôncavo, que sofriam com o ataque das bexigas e suas sequelas”⁴⁰.

A preocupação tinha fundamento: entre 1824 e 1829, surgiram anúncios nos jornais de Salvador sobre escravos fugidos em que as cicatrizes da varíola eram ressaltadas nas descrições. Qualificações como “cara bexigosa”, “sinais de bexiga” e “picado de bexigas” aparecem como um traço identificador em quase todos os anúncios^{41,42}. Não se sabe, contudo, se esses indivíduos escravizados – jejes, nagôs, tapas e fulas – já trouxeram tais marcas da África, se adoeceram na travessia ou se foram infectados na Bahia.

Segundo Reis, Johildo Athayde identificou três picos de mortalidade entre as décadas de 1820 e 1830, dos quais dois foram provocados pela varíola. O primeiro, entre 1823 e 1824, resultou da guerra pela Independência e tem relação não só com as mortes nos campos de batalha, mas com a crise de abastecimento e a carestia, que contribuiriam para piorar o já deficiente regime alimentar dos baianos. O segundo foi consequência de um surto de varíola que se disseminou por toda a cidade em 1830 e alguns casos de cólera em 1831; o terceiro ocorreu entre 1837 e 1838, provocado pela guerra da Sabinada e pelas epidemias de varíola e de rubéola (p. 35)³⁸.

Contudo, entre 1823 e 1839, os pronunciamentos dos presidentes da província não mencionaram a varíola nem a vacinação, provavelmente por estarem mais preocupados em resolver os problemas políticos e econômicos do pós-independência na Bahia. Mudanças trazidas com a Constituição de 1824 concediam às câmaras municipais ampla jurisdição sob todos os assuntos de interesse comunitário, entre eles o saneamento do espaço público, a manutenção de instituições

de caridade, de assistência médica e de vacinação. Em abril de 1838, o jornal *Correio Mercantil* publicou o “Mapa demonstrativo das pessoas vacinadas na Capital da Província da Bahia, no ano de 1837”, informando que “a vacina continua[va] a mesma coisa, como já se tem declarado em mapas anteriores, apresentados anualmente à Câmara Municipal”⁴³.

O jornal revelou que, de janeiro a dezembro de 1837, foram vacinadas 1.207 crianças livres, 1.088 crianças escravas, 303 adultos livres, 2.921 escravos. O total de escravizados vacinados – 4.009 – supera o de livres – 1.510⁴³. O reduzido número de adultos livres vacinados sugere que a maioria estava submetida a algum tipo de autoridade ou coerção. Porém, o maior número de escravizados vacinados pode estar relacionado a surtos de varíola coetâneos à chegada de africanos ao porto de Salvador. Deve ser considerada também a preocupação dos proprietários em conservar “um bem” cada vez mais caro e escasso nos engenhos da Bahia, depois da proibição inglesa ao comércio transatlântico de africanos; fato que acirrou concorrência por escravizados entre as províncias economicamente mais dinâmicas (p. 41)³⁸.

Segundo o jornal, mais de 600 pessoas que haviam sido vacinadas não compareceram à “Sala de Vacinação” no oitavo dia⁴³. A preocupação derivava da expectativa que nesse dia fosse possível verificar se a vacina tinha sido válida ou não⁴⁴. Além disso, o procedimento de vacinação “braço a braço” consistia em inocular a linfa da vacina da vaca em uma pessoa por meio de incisão feita com agulha, esperar de oito a dez dias para formação de pústulas e seu amadurecimento para que fosse extraída a linfa para ser utilizada. O não comparecimento do vacinado tinha grande impacto, pois comprometia a verificação/validação, assim como a produção e a disseminação de vacina fresca e eficiente na Bahia.

Na década de 1830, a vacinação esteve restrita a Salvador e a cidades do Recôncavo⁴³. Em pronunciamento feito à Assembleia, o então presidente da província Thomaz Xavier Garcia de Almeida (1838-1840) comentou que em muitas comarcas não havia quem se interessasse em exercer a função de vacinador devido à modesta gratificação do serviço. Em outras, a vacina não surtiu efeito porque o “puz vacínico remetido pela Legação de Londres” teria perdido a validade, “talvez pelo [por] não saberem conservar, ou fazer uso dele, e das crostas que também costumam vir” (p. 23)⁴⁵.

Almeida pretendia que o Conselho de Salubridade assumisse a vacinação na Bahia, “visto

ser negócio do domínio da Medicina” (p. 24)⁴⁵. O órgão, criado por lei em 1838, era composto por médicos, cirurgiões, farmacêuticos “e mais pessoas versadas nas ciências físicas ou naturais”, e tinha entre suas finalidades orientar o poder público nos casos de epidemias^{45,46}. Caberia ao Conselho nomear seus delegados nas comarcas, instruindo-os “sobre o modo de proceder com sucesso em semelhante operação”, responsabilizando-se igualmente pela distribuição da vacina, que seria entregue pelo governo ao recebê-la da Europa (p. 23-24)⁴⁵.

Apesar da criação do Conselho, as críticas continuaram nos pronunciamentos dos sucessores de Almeida^{45,47-49}. Atribuía-mo o insucesso da vacinação no interior da Bahia à falta de pessoal qualificado, à baixa remuneração do serviço prestado, havendo também os que destacavam o desleixo dos vacinadores que não cumpriam as prescrições do regulamento. Além disso, a vacina perdia o efeito imunizante depois de algum tempo de inoculação, exigindo uma frequente revacinação.

Para Antonio Ignácio D’Azevedo, presidente da província em 1846-1847, a vacinação só alcançava algum progresso na capital. No interior, muitos se vacinavam apenas quando coagidos⁵⁰. A população considerava a vacina “como uma peste, e seus distribuidores como assassinos” que ameaçavam suas vidas, sendo necessária a intervenção do poder público para evitar um desfecho fatal, segundo o presidente Francisco G. Martins (1851-1852) (p. 14)⁵¹. Em geral, os governantes atribuía-mo a resistência à vacinação à ignorância de seus benefícios. A vacinação “braço a braço” causava repulsa entre os que associavam o método à transmissão de outras doenças⁵². Venâncio Lisboa (1874-1875) mencionou o fato de que pessoas inoculadas com “pus variólico” poderiam propagar a doença⁵³. Martins atribuía a responsabilidade pela propagação da varíola a “charlatães e ignorantes” que, em algumas localidades, “para suprir a vacina”, faziam a inoculação do fluido extraído das bexigas (p. 15)⁵¹. Apesar de a inoculação ser feita com a varíola benigna, formas graves poderiam se manifestar no indivíduo inoculado, ameaçando vidas e comunidades.

D’Azevedo acreditava que essas questões seriam resolvidas com a aprovação do Regulamento do Instituto Vacínico do Império em 1846⁵⁰. O instituto atuaria como órgão central de normatização e fiscalização da vacinação em todas as províncias como parte de um movimento de maior centralização do Segundo Reinado. O regulamento previa a obrigatoriedade da vacinação de

toda a população, qualquer que fosse a sua idade, sexo, estado e condição, excetuando-se apenas as pessoas que exibissem os sinais da “bexiga verdadeira”. Apesar de ser um avanço na luta antivariólica, o Instituto Vacínico tinha muitas limitações financeiras, políticas e jurídicas para sua atuação na dimensão pretendida^{15,18}.

Documentos oficiais da Bahia continuaram a registrar o mau uso das crostas, a irregularidade das remessas do pus variólico e a má conservação das lâminas vindas da Europa, que viajavam acondicionadas em lâminas de vidro, em tubos capilares ou até em recipientes de chumbo^{45,47,48,50}. Mesmo chegando em bom estado de conservação, a vacina poderia se deteriorar no transporte até as províncias. Para solucionar o problema, o Conselho de Salubridade propôs que fossem enviados médicos remunerados pelo governo às comarcas, “levando consigo o humor vacínico em pessoas vivas”, evitando desse modo os problemas relativos à má conservação das lâminas^{47,48}. Sua execução, contudo, sobrecarregaria os cofres públicos e só era adotada em períodos epidêmicos. Para D’Azevedo (p. 26)⁵⁰, o problema da conservação e eficácia da vacina seria resolvido se os vacinadores comparecessem dominicalmente às câmaras dos municípios de sua residência, vacinando todos que ali se apresentassem. Em seguida, passariam um período de oito dias vacinando em outras localidades, aproveitado dessa forma a linfa dos recém-vacinados.

Em 1866, a recém-criada *Gazeta Médica da Bahia* noticiou que o diretor do Instituto Vacínico de Berlim havia encontrado um meio de melhor conservar o “pus vacínico, de modo a estender a sua aplicação a um maior número de indivíduos, como também facilitar o seu transporte em perfeito estado a longas distâncias nos climas tropicais”⁵⁴. A nota traz a descrição do método: após recolhida a linfa da pústula de uma criança vacinada oito dias antes, utilizando-se para tal um pequeno pincel, que deve ser novo, molha-se o pincel “em dez a vinte gotas de glicerina quimicamente pura, diluída em igual quantidade de água sobre uma lâmina de vidro ou cápsula de porcelana”, misturando-se tudo com o pincel. A mistura pode ser imediatamente utilizada na vacinação ou conservada em tubos para uso posterior. Se comprovada, ponderou o redator anônimo, a descoberta seria de grande valor para a Bahia, visto que “permitiria conservar permanentemente uma boa provisão da linfa vacínica e prover dela os mais remotos municípios do interior”. Entusiasmado, o autor da nota convidou “os colegas vacinadores da Capital ensaiar este

meio de estender e preservar a vacina”, pois se a experiência fosse validada, prestaria enorme serviço ao país, onde “nos altos sertões caem numerosas vítimas de varíola”⁵⁴.

A partir da década de 1840 o processo de vacinação passou por transformações com o abandono da inoculação “braço a braço” em várias partes do mundo. Foi gradativamente substituída pela vacina cultivada e extraída de vitelos e inoculada diretamente em humanos, processo conhecido como “vacina animal”, considerado mais eficiente do que a jennneriana¹⁸. Essas inovações demoraram a chegar ao Brasil e o serviço de vacinação e revacinação provincial não logrou o sucesso almejado pelas autoridades. Os baianos continuaram a lidar com ciclos epidêmicos de varíola com elevado número de adoecimentos e mortes, especialmente em 1847-1849, 1875-1876 e 1884-1885^{8,49,55,56}.

Em 1888, divulgou-se na Bahia a notícia da introdução da vacina animal na Corte imperial pelo médico Pedro Affonso Franco, depois Barão de Pedro Affonso, sob impacto da epidemia de varíola que acometera a capital do Império em 1887¹⁸. O presidente da província, Machado Portella (1888-1889), buscou então desenvolver o imunizante na Bahia⁵⁷. Informado de que o governo imperial enviaria um médico para introduzir o método nas províncias do Norte, Portella solicitou a visita do mesmo à Bahia, oferecendo os animais a serem inoculados como contrapartida (p. 59)⁵⁷. Apesar da insistência de Portella, a vacina animal chegou à Bahia no ocaso do Império, por meio de Henrique de Toledo Dodsworth, médico comissionado pelo governo imperial e neto de Pedro Afonso^{57,58}. O método começou a ser utilizado em 11 de maio de 1889, no Instituto Vacínico da Bahia, que funcionava no salão térreo do palácio da presidência da província, onde também estava instalada a Inspetoria de Higiene, sob direção de Alexandre Affonso de Carvalho. Os vitelos inoculados ficavam recolhidos na cavalariça do palácio⁵⁹.

Em novembro de 1888, a *Gazeta Médica da Bahia* publicou as “Instruções para o uso da vacina animal”, organizadas por Pedro Affonso por recomendação do Ministério dos Negócios do Império do Brasil. Destinadas aos vacinadores, as instruções são detalhadas e expõem as diferenças entre a vacina humana e a animal. O texto informava que a linfa recolhida das pústulas do vitelo exigia “raspagem” e “despedaçamento completo da cavidade epidérmica que as cobre”. O procedimento, entretanto, não resultava na saída de nenhum fluido, visto que as pústulas se conservam

secas⁶⁰. Essas instruções ecoavam o debate nos meios médicos sobre a possibilidade de doenças bovinas serem transmitidas pela vacinação¹³.

Para retirar a linfa era necessário retirar a crosta, raspando-se ligeiramente a superfície, colhendo-se daí “um líquido viscoso e transparente” que coagulava nos tubos. Essa linfa, contudo, deveria ser desprezada, dada a sua baixa potência, em favor da “polpa da vacina”, substância amarelada ou ligeiramente rósea, semissólida, depositada na base da pústula vacinal, extraída após raspagem feita com lanceta ou cureta. Extremamente rica em matéria virulenta, após ser recolhida, a polpa vacínica podia ser usada de imediato ou ser preparada com algumas gotas de glicerina pura e neutra. O preparado, porém, era sensível à luz e ao calor e devia ser conservado em tubos com um invólucro escuro, armazenados em lugares frescos. Se a linfa retirada do tubo estivesse muito sólida, bastava diluí-la em algumas gotas de água destilada⁶⁰.

Para proceder à vacinação com a linfa animal era necessário portar uma lanceta triangular, introduzi-la obliquamente sob a epiderme, inoculando a vacina nessa pequena abertura feita sob a pele. Considerava-se prudente inocular apenas três pontos em cada braço, pois a reação à vacina animal era mais violenta do que à humana, formando-se pústulas maiores, cuja proximidade poderia uni-las e infectar uma área maior, com consequências indesejáveis. A erupção começava por volta do quarto dia após a inoculação, podendo a pústula alcançar a maturidade entre dez e doze dias. Para evitar uma inflamação indesejada das aréolas das pústulas e maiores complicações, era recomendado pincelar a área que as rodeava com “colódio-iodofórmico”⁶⁰.

A linfa que corria das pústulas poderia ser aproveitada para a inoculação, desde que se tivesse o cuidado de se “escolher bem as crianças vaciníferas”. A vacina só era eficiente se recolhida das pústulas resultantes da primeira vacinação, não se devia aproveitar a linfa proveniente de indivíduos revacinados, por não ter a força necessária para a imunização. Apesar de manter-se ativa por um período, a vacina perdia eficácia em humanos com o tempo, ainda que não falhasse quando inoculada em um vitelo. A vacina antiga, portanto, poderia ser aproveitada, inoculando-a em um vitelo, cuja polpa retirada no quinto dia produzia uma vacina de qualidade⁶⁰.

Essas instruções revelam o imenso desafio do poder público na Bahia oitocentista, dada complexidade do processo de produção, conservação, manipulação e aplicação da vacina, seja a

humana ou a animal. Entre as doenças infecto-contagiosas, a varíola era uma das poucas, junto com a febre amarela e a cólera, que aportaram em Salvador em 1849-1850 a receber atenção dos governos central e provincial na segunda metade do século XIX, por conta de seus impactos sobre o porto e a economia. Desse modo, Salvador contava, ao final do século XIX, com o serviço de vacinação da Inspetoria de Saúde do Porto, órgão do governo central, e do Instituto Vacínico da Província, criado em 1855.

Considerações finais

Apesar desses esforços políticos e institucionais e das inovações técnicas e científicas na produção da vacina, a varíola continuou a atormentar os baianos. As inovações, contudo, não implicaram um cenário mais favorável à vacinação nem resultados mais efetivos imediatos. Ainda se questionava a qualidade e a efetividade da vacina e a obrigatoriedade da vacinação. No fim do século, em 1897, e já sob o regime republicano, os soteropolitanos

tiveram que lidar com uma das mais graves epidemias de varíola que a Bahia conheceu – a doença atingiu 4.575 pessoas e vitimou 1.676, persistindo até o ano seguinte (p. 98)⁵⁵. Nesses momentos epidêmicos, mesmo com o aprimoramento das vacinas, a criação de instituições e os novos conhecimentos médicos, as respostas locais não eram muito diferentes daquelas dadas até então: enfermarias provisórias, parcerias com hospitais de caridade, nomeação emergencial de médicos, atendimento domiciliar dos variolosos, envio de vacinas e medicamentos para os indigentes da capital e do interior, além de serviços de transporte e enterro dos cadáveres^{53,56,61}. A varíola continuou a vitimar soteropolitanos e baianos nas duas primeiras décadas do século XX, a mais grave delas ocorrida em 1919⁶². Seu declínio a partir dos anos 1930 foi causado por uma conjunção de múltiplos fatores políticos, biomédicos e técnicos: a imunidade permanente adquirida pelos que adoeciam, o fortalecimento dos serviços sanitários em níveis federal e estadual, o aumento da cobertura vacinal, a melhoria da qualidade da vacina e a progressiva diminuição da letalidade da doença.

Colaboradores

Ambos os autores tiveram igual contribuição em todas as fases da elaboração do artigo.

Referências

- Hochman G. Priority, invisibility and eradication: the history of smallpox and the Brazilian public health agenda. *Med Hist* 2009; 53(2):229-252.
- Hochman G. Quando e como uma doença desaparece. A varíola e sua erradicação no Brasil, 1966/1973. *Rev Bras Sociol* 2021; 9(21):103-128.
- Mattoso KMQ. *Bahia: a cidade do Salvador e seu mercado no século XIX*. São Paulo, Salvador: Hucitec, SMEC; 1978.
- Escola de Cirurgia da Bahia (Verbetes). *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930)*. [acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escirba.htm>
- Barbosa KO, Gomes F. Doenças, morte e escravidão africana: perspectivas historiográficas. In: Pimenta TS, Gomes F, organizadores. *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*. Rio de Janeiro: Outras Letras; 2016. p. 273-305.
- Chalhoub S. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.
- Ribeiro L. *Medicina no Brasil Colonial*. Rio de Janeiro: Editora Sul Americana; 1971. p.16.
- Azevedo T. *Povoamento da cidade do Salvador* (Edição Fac-similar). Salvador: Fundação Pedro Calmon; 2009. p.112.
- Barbosa P, Rezende CB. *Os serviços de saúde pública no Brasil: especialmente na cidade do Rio de Janeiro: de 1808 a 1907*. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, DGSP; 1909.
- Alden D, Miller JC. Out of Africa: the slave trade and the transmission of smallpox to Brazil, 1560-1831. *J Interdiscip Hist* 1987; 18(2):195-224.
- Gurgel C. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto; 2010.
- Sousa AP. A cidade de Salvador no contexto da Independência da Bahia: a dinâmica mercantil de uma cidade-capital (finais do século XVIII e início do século XIX). In: Leal MGA, Sousa AP, organizadores. *Capítulos de história da Bahia: Independência*. Salvador: Assembleia Legislativa da Bahia, Edunep; 2017. p.83-110.
- Lopes MB, Polito R. “Para uma história da vacina no Brasil”: um manuscrito inédito de Norberto e Macedo. *Hist Cienc Saude Manguinhos* 2007; 14(2):595-605.
- Sá MR. A “peste branca” nos navios negreiros: epidemias de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização. *Rev. Latinoam. de Psicopatol* 2008; 11(4 Suppl): 818-826.
- Fernandes TM. Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação. *Hist Cienc Saude Manguinhos* 2003; 10(Supl. 2):461-474.
- Bahia. Província da Bahia. Falla que recitou o excelentíssimo presidente da província da Bahia, Paulo José de Mello Azevedo e Brito, n’abertura da Assembleia da mesma província em 2 de fevereiro de 1841. Bahia: Typ. de Epifanio J. Pedroza; 1841. [acessado 2021 dez 2]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
- Marinho MGSMC. A varíola e a vacina na América Portuguesa. Difusão de práticas e saberes médicos na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino e em fontes dispersas. In: Mota A, Marinho MGSMC, Bertolli Filho C. *As enfermidades e suas metáforas: epidemias, vacinação e produção de conhecimento*. São Paulo: FMUSP; 2015. p. 155-169.
- Fernandes TM. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2010.
- Abreu L. A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa. *Tempo* 2018; 24(3):493-524.
- Balaguer Perigüel E, Ballester Añon R. *En el nombre de los niños. Real expedición filantrópica de la vacuna, 1803-1806*. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2003.
- Avisos. *Gazeta do Rio de Janeiro*; 1809 Out. 14; n.114; p.4. [acessado 2022 abr.10]. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/gazeta_rj/gazeta_rj_1809/gazeta_rj_1809_114.pdf
- Portugal FS. *A institucionalização da vacina antivariólica no Império Luso-brasileiro nas primeiras décadas do Século XIX* [dissertação]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz; 2018.
- Subtil J. O antigo regime da saúde pública entre o Reino e o Brasil. *Rev Ultramares* 2015; 8(1):39-66.
- Pimenta TS. Médicos e cirurgiões nas primeiras décadas do século XIX no Brasil. Dossiê história das doenças e das práticas do curar nos oitocentos. *Almanack* 22:88-119.
- Cirurgião-Mor do Reino, Estado e Domínios Ultramarino. Arquivo Nacional. Memória da Administração Pública Brasileira. [acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/154-cirurgiao-mor-do-reino-estados-e-dominios-ultramarcinos>
- Físico-Mor/Fiscatura-Mor do Reino, Estado e Domínios Ultramarino. Arquivo Nacional. Memória da Administração Pública Brasileira. [acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/182-fisico-mor-fiscatura-mor-do-reino-estado-e-dominios-ultramarcinos>
- Bahia. Escola de Cirurgia da Bahia (Verbetes). Arquivo Nacional. Memória da Administração Pública Brasileira. [acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/172-escola-de-cirurgia-da-bahia>
- Edler F, Pires-Alves F. A educação médica: do aprendiz ao especialista. In: Teixeira, LA, Pimenta TS, Hochman G, organizadores. *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec; 2018. p. 101-144.
- Tavares LHD. *História da Bahia*. São Paulo, Salvador: Edunesp, EDUFBA; 2008.
- Provedor-Mor/Provedoria-mor da Saúde da Corte e Estado do Brasil. Arquivo Nacional. Memória da Administração Pública Brasileira. [acessado 2022 dez 10]. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/210-provedor-mor-provedoria-mor-de-saude-da-corte-e-estado-do-brasil>

31. Avisos. *Gazeta do Rio de Janeiro*; 1811 Out. 5; p. 8. [acessado 2021 dez 4]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/256703301966/I0001779-2-0-001865-001500-003284-002641.JPG>
32. Cabral D, Camargo AR, organizadores. *Estado e administração: a corte joanina no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional; 2010.
33. Avisos. *Gazeta do Rio de Janeiro*; 1815 Out.21; p. 4. [acessado 2022 abr.10]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/3869702205273/I0003780-2-0-001949-001500-003402-002618.JPG>
34. Avisos. *Gazeta do Rio de Janeiro*; 1820; Out. 4; p. 1. [acessado 2022 abr.10]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/3869702205273/I0006074-2-0-001895-001500-003207-002538.JPG>
35. Leal MGA, Sousa AP, organizadores, *Capítulos de história da Bahia: Independência*. Salvador: Assembleia Legislativa da Bahia, EDUNEB; 2017. p.83-110.
36. Bahia. Província da Bahia.Relatório dos trabalhos do Conselho Interino de Governo da Província, em prol da Regência e Império de sua Majestade Imperial o senhor D. Pedro I e da Independência Política do Brasil por Miguel Clamon Du Pin e Almeida. Bahia: Typographia Nacional;1823. p. 9. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
37. Avisos. *Idade D'Ouro do Brazil*; 1823 Jan. 10; p. 4. [acessado 2021 dez 4]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/556280267071/I0004075-2-0-002429-001500-003324-002053.JPG>
38. Reis JJ. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras; 1991.
39. Reis JJ. A elite baiana face os movimentos sociais, Bahia 1824-1840. *Rev Hist* 1976; 54(108):341-384.
40. Oliveira NCG. *O Conselho Geral de Província: espaço de experiência política na Bahia 1828-1834* [tese]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2017.
41. Avisos. *Grito da Razão*; 1824 Mar. 12; p. 6; 13 de Abr. de 1824, p. 3; 27 de Jul. de 1824; p. 4. [acessado 2021 dez 4]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/51403008822274/I0000052-2-0-002381-001500-003271-002061.JPG>
42. Avisos. *O Bahiano*; 1829 Jun. 6; p. 4. [acessado 2021 dez 4]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/I14501527172/I0000109-2-0-002319-001500-003163-002046.JPG>
43. Mapa demonstrativo das pessoas vacinadas na Capital da Província da Bahia, no ano de 1837. *Correio Mercantil*; 1838 Abr. 24; p. 4-5. [acessado 2021 dez 4]. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/cache/3213808592449/I0000067-2-0-002212-001500-003419-002318.JPG>
44. Pimenta TS, Barbosa K, Kodama K. Variola e vacina na província do Rio de Janeiro. In: Franco S, Pimenta TS, Mota A, organizadores. *No rastro das províncias: as epidemias no Brasil oitocentista*. Vitória: EDUFES; 2019. p. 327-352.
45. Bahia. Província da Bahia. Falla que recitou o presidente da província da Bahia, Thomaz Xavier Garcia de Almeida, n'abertura da Assembléa Legislativa da mesma província em 2 de fevereiro de 1840. Bahia: Typ. de Manoel Antonio da Silva Serva; 1839 [1840]. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
46. Santiago U. *Evolução da saúde pública na Bahia. Instituto Bahiano de História da Medicina. Arquivos* 1956; 5:42-44.
47. Província da Bahia. Falla que recitou o excellentissimo presidente da província da Bahia, Paulo José de Mello Azevedo e Brito, n'abertura da Assembléa da mesma província em 2 de fevereiro de 1841. Bahia: Typ. de Epifanio J. Pedroza; 1841. [acessado 2021 ou 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
48. Província da Bahia. Falla que recitou o presidente da província da Bahia, o conselheiro Joaquim José Pinheiro de Vasconcellos, n'abertura da Assembléa Legislativa da mesma província em 2 de fevereiro de 1842. Bahia: Typ. de J.A. Portella e Companhia; 1842. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
49. Bahia. Província da Bahia. Falla que recitou o presidente da província da Bahia, o desembargador João José de Moura Magalhães, n'abertura da Assembléa Legislativa da mesma província em 25 de março de 1848. Bahia: Typ. de João Alves Portella; 1848. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
50. Bahia. Província da Bahia. Falla que recitou o presidente da província da Bahia, o conselheiro Antonio Ignacio d'Azevedo, n'abertura da Assembléa Legislativa da mesma província em 2 de fevereiro de 1847. Bahia: Typ. do Guaycurú de D. Guedes Cabral; 1847. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
51. Bahia. Província da Bahia. Falla que recitou o presidente da província da Bahia, o desembargador conselheiro Francisco Gonçalves Martins, n'abertura da Assembléa Legislativa da mesma província em 4 de julho de 1849. Bahia: Typ. de Salvador Moitinho; 1849. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
52. Bahia.Província da Bahia. Falla recitada na abertura da Assembléa Legislativa da Bahia pelo presidente da província, o conselheiro e senador do imperio Herculano Ferreira Penna, em 10 de abril de 1860. Bahia: Typ. de Antonio Olavo da França Guerra; 1860. [acessado 2021 out 19]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>

53. Offício de Dr. Venancio José de Oliveira Lisboa passou a administração da Província ao 4 Vice-Presidente, Dr. José Eduardo Freire de Carvalho em 20 de junho 1875. Bahia: Typ. do Jornal da Bahia; 1875. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
54. Pus vacinnico diluido em glicerina. *Gaz Med Bahia* 1866; (1):14. [acessado 2021 out 19]. Disponível em <http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/index>
55. Barreto ALB. *O estado sanitário da Bahia*. Bahia: Imprensa Oficial do Estado; 1928. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
56. Província da Bahia. Falla com que o Exm^o. Sr. Conselheiro Theodoro Machado Freire Pereira da Silva abriu a 1^a sessão da 26^a legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de abril de 1886. Bahia: Typ. da Gazeta da Bahia; 1886. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
57. Província da Bahia. Falla com que o Illm^o. e Exm^o. Sr. Manoel Nascimento Machado Portella presidente da província abriu a 1^a sessão da 27^a legislatura da Assembleia Legislativa Provincial no dia 3 de abril de 1888. Bahia: Typ. da Gazeta da Bahia; 1888. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
58. Província da Bahia. Falla com que o Exm^o. Sr. Des. Aurélio Ferreira Espinheira 1 Vice-Presidente da província abriu a 2^a sessão da 27^a legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de abril de 1889. Bahia: Typ. Da “Gazeta da Bahia”; 1889. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
59. Araújo EJ. “Relatorio do Instituto Vaccinico”. In: Ferreira JL. Mensagens e Relatórios apresentados à Assembléa Geral Legislativa pelo chefe de divisão reformado Joaquim Leal Ferreira Vice-Governador do Estado. Bahia: Typ. “Diário da Bahia”; 1892. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
60. Higiene Pública. Instruções para o uso da vacina animal. *Gaz Med. Bahia* 1888; 20:237-240. [acessado 2021 out 6]. Disponível em <http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/index>
61. Vianna L. Mensagem apresentada à Assembleia Geral Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Luiz Vianna, governador da Bahia, em 15 de março de 1900. Bahia: Typ. do Correio de Notícias; 1900. [acessado 2021 out 6]. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles?f%5B2%5D=subject%3ABahia%20%28Brazil%29>
62. Souza CMC, Hochman G. Ano de nove, ano de varíola: a epidemia de 1919, em Salvador, Bahia. *Fenix* 2012; 9(3):1-19. [acessado 2022 jan 25]. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/412>

Artigo apresentado em 29/03/2022

Aprovado em 12/04/2022

Versão final apresentada em 14/04/2022

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva