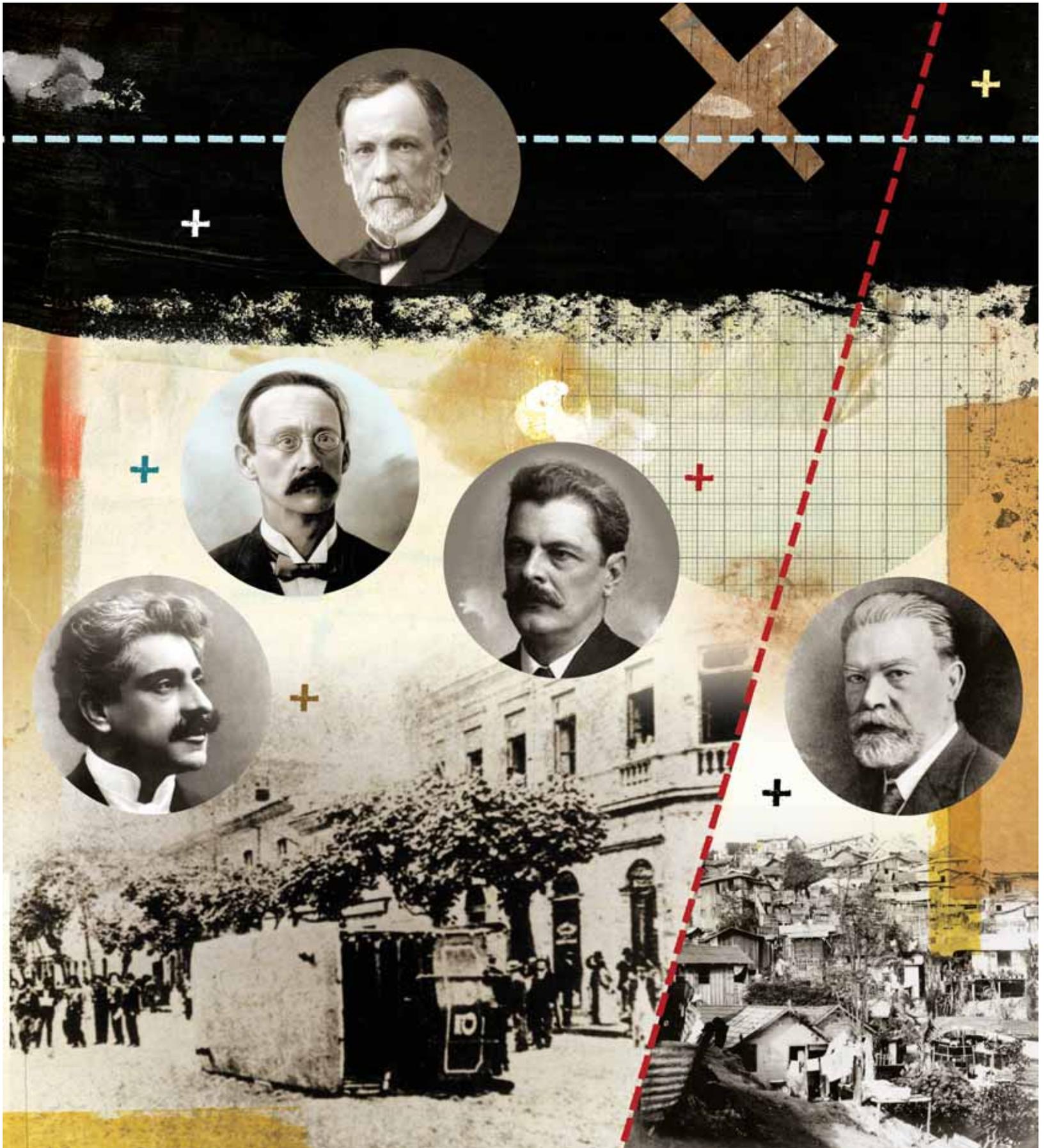


2

O Brasil no microscópio

CARLOS FIDELIS PONTE



Sob o olhar de uma nova ciência

O Brasil chega ao fim do século XIX com graves problemas de saúde pública e projetando uma imagem de lugar extremamente insalubre, onde a vida se encontrava em risco constante, em virtude das precárias condições sanitárias de seus centros urbanos e dos diversos surtos epidêmicos que costumavam atingir sua população. O processo de urbanização e o crescimento populacional, aliados à ausência de infraestrutura básica, de legislação, de fiscalização e de conhecimentos adequados, agravavam os problemas resultantes das reduzidas condições de higiene observadas nas cidades da velha colônia portuguesa. Para se ter uma ideia do péssimo estado sanitário do Rio de Janeiro, basta lembrar que até o final da escravidão, em 1888, o escoamento do esgoto da cidade, capital do Império, era realizado pelos chamados “tigres”, escravos que, à noite, carregavam tonéis de excrementos das habitações até o mar, onde eram atirados sem nenhum tratamento (Chalhoub, 1996).

País agroexportador, sua economia dependia quase que exclusivamente do comércio externo, o que acabava por agravar ainda mais as consequências do seu quadro sanitário, já que muitas companhias de navegação se recusavam a estabelecer rotas que passassem pelos portos brasileiros. Conhecido como túmulo dos estrangeiros, o país encontrava dificuldade para atrair migrantes para as fazendas de café, carentes de mão de obra desde o fim da escravidão. Herdeiro de um passado escravista e colonial, o Brasil de então se via frente ao desafio de promover medidas capazes de alterar suas condições de saúde e de acabar com as epidemias, tendo em vista defender a vida de seus habitantes e a economia do país. Descrevendo a situação sanitária do Rio de Janeiro de 1900, Luís Edmundo comentava:

(...) o turista que vem à América do Sul, muitas vezes, aqui nem baixa à terra bárbara, do navio em que viaja, contentando-se com vê-la de longe, no quadro magistral da natureza, que não se pôde estragar, porque, além de feia e desinteressante, a cidade é um perigo, foco das mais tremendas moléstias infecciosas: a febre amarela, a peste bubônica, a varíola. A tuberculose mata como em nenhuma outra parte, sendo que as moléstias do aparelho digestivo, graças à ausência de fiscalização no varejo de gêneros alimentícios, fazem tantas vítimas quantas faz a tuberculose. Os obituários alongam-se sinistramente pelas colunas dos jornais, cruzam, pelas ruas, féretros e homens cobertos de luto, sendo que prosperam particularmente os lojistas de grinalda e coroas, os médicos e os padres (Edmundo, 1957).

É nesse contexto, de necessidade de reestruturação da máquina estatal no que diz respeito à área da saúde pública, que a medicina começa a ganhar forte poder de intervenção na sociedade, diferenciando-se, cada vez mais, do vasto grupo de pessoas (curandeiros, parteiras, benzedeiras, rezadeiras, pajés, entre outros) que se dedicavam ao ofício da cura e dos cuidados aos enfermos.

Constatando que o livre exercício da medicina por todo tipo de curiosos sobre os quais não se tinha controle nenhum era apresentado como argumento explicativo das precárias condições de saúde, pesquisadores da história da medicina, como Roberto Machado, observaram que, para se constituir, a medicina

Vista do centro do Rio de Janeiro na virada do século XIX para o XX
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Vista parcial do centro do Rio tomada do morro do Castelo, vendo-se o casario colonial e a configuração urbana anterior à reforma de Pereira Passos
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Sem sistema de esgoto canalizado, no período colonial, os escravos conhecidos como tigres carregavam as fezes em barris até praias, rios ou lagos, onde eram lançadas
CHAMBERLAIN, H. *Views and costumes of city and neighborhood*. Londres, 1822
Acervo Fundação Biblioteca Nacional



social¹ precisava restringir o exercício da profissão àqueles que fossem reconhecidos pelas instituições de formação médica, uma vez que:

(...) efetivamente, esta [a medicina social] só pode agir sobre a sociedade e controlar a saúde pública se for capaz de circunscrever o exercício da medicina a pessoas que tenham a mesma formação e uma visão unitária e coordenada da problemática da saúde. Controle sanitário da sociedade e controle interno da medicina são duas faces de uma mesma moeda (Machado, 1978).

O controle sobre as faces da mesma moeda de que nos fala Machado pressupõe, além dos modos de organização característicos do processo de institucionalização da medicina (criação de cursos, reconhecimento por parte do Estado etc.) e da montagem de um aparato estatal de atenção à saúde, a existência de um corpo de conhecimentos capaz de legitimar a presença desses atores na esfera pública. Isto porque, apesar de consideradas como condições necessárias, a instituição de formas de regulação internas ao campo médico e a estruturação do aparelho de Estado não são ainda suficientes para que se exerça e se justifique o controle sanitário da sociedade. É preciso também articular, com base na autoridade da ciência, um discurso em defesa da interferência na sociedade em nome do bem público e da proteção ao indivíduo (Ponte, 1999).

O período de institucionalização da medicina e de organização do Estado no que tange à área da saúde é marcado pela concorrência de várias teorias que procuravam explicar a emergência das enfermidades e epidemias que assolavam a população. Entretanto, embora envolvidos em debates que expressavam disputas entre concepções divergentes acerca das origens e formas de combate às doenças, os médicos da segunda metade do século XIX e início do XX concordavam em um ponto fundamental para o fortalecimento e a ampliação do prestígio da profissão: a intervenção da medicina na sociedade era não só possível, mas também, e sobretudo, necessária. Assim, nas palavras de Machado:

2

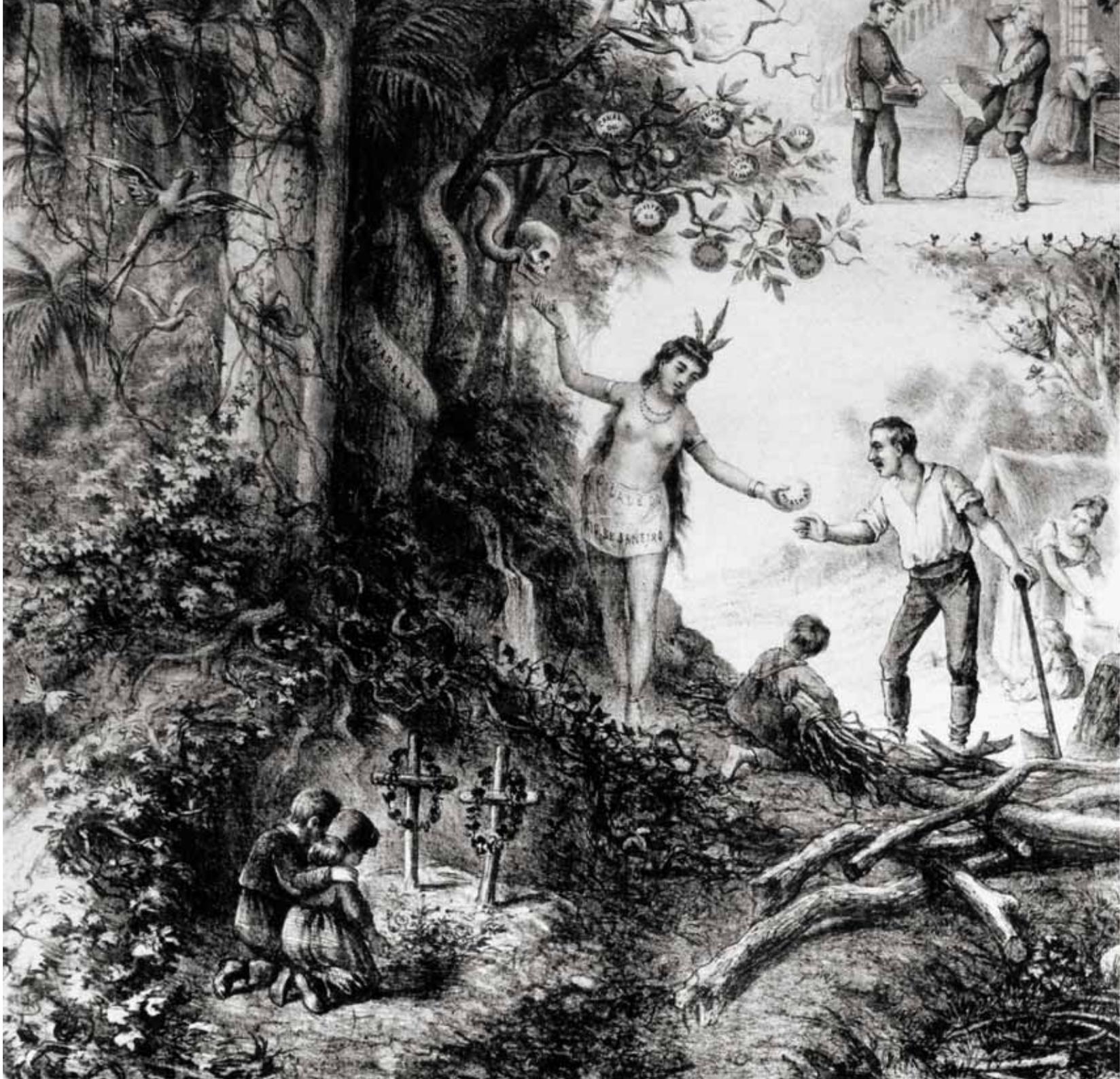


Charge satirizando a política de colonização. Na ilustração, uma índia, que simboliza a cidade do Rio de Janeiro, entrega ao imigrante recém-chegado o fruto proibido – “miasmas” – fornecido pela serpente (febre amarela). Os demais frutos representam outros agentes morbígenos: o canal do Mangue, a sujeira da cidade, a Faculdade de Medicina, a Câmara Municipal etc. Em torno desenrola-se o drama da família imigrante, desde a partida da Europa até a morte dos adultos e a orfandade dos filhos

Revista Ilustrada, n. 12,
18 mar. 1876, p.4-5



OVIS CAO



(...) o momento em que o Estado se encarrega de maneira positiva da saúde dos cidadãos é o mesmo em que a sociedade como um todo aparece como passível de uma regulamentação médica. E regularizar a organização e o funcionamento social do ponto de vista sanitário exige que a medicina se obrigue não apenas a tratar o indivíduo doente, mas fundamentalmente a supervisionar a saúde da população, não só a visar ao bem-estar dos indivíduos, mas também à prosperidade e à segurança do Estado (Machado, 1978).

Deste modo, foi preciso, portanto, que a medicina empreendesse um duplo deslocamento. Em primeiro lugar, ela teve de desviar sua atenção exclusiva do corpo do indivíduo para focá-la no 'corpo social'. Em segundo, a atenção sobre este novo objeto teve de privilegiar o aspecto preventivo, buscando antecipar-se à instalação da doença.

Incapaz de responder aos novos problemas, a administração pública paulatinamente se torna permeável ao discurso médico, que, como já mencionamos, apesar das dissensões internas, começa a forjar um consenso acerca da necessidade de mudanças no ordenamento das cidades. A aliança entre o Estado e a medicina apoiava-se num processo difuso em que ambas as partes se beneficiavam. Ao mesmo tempo em que as concepções e diagnósticos médicos passaram a conduzir e sustentar as ações do Estado perante a opinião pública, conferindo legitimidade aos projetos gover-



Nos jornais e revistas do Império, o estado sanitário e o descontentamento com as autoridades e a terapêutica médica eram satirizados em folhetins e charges

Coleção Hariberto de Miranda Jordão

Charge ilustra a desconfiança, no Império, sobre as terapias e a existência de um conluio entre médicos e farmacêuticos que enriqueceriam com doenças e epidemias

Acervo Fundação Biblioteca Nacional



namentais, o reconhecimento, por parte do poder público, da autoridade científica da medicina fornecia à profissão médica grande prestígio (Machado, 1978).

As ruas estreitas e de casario aglomerado das cidades de então eram vistas pelos sanitaristas da época como focos de doenças e campos férteis para a propagação de epidemias. Na visão de um grande segmento da medicina, que atribuía a origem de algumas enfermidades à emanção de miasmas² de matéria em putrefação, as ruelas tortuosas e escuras impediam a penetração dos raios solares e a aeração das casas e das áreas públicas. Tal situação se agravava nas cidades litorâneas, onde a presença do porto atraía um fluxo maior de pessoas e mercadorias que, em virtude da falta de fiscalização eficaz, acabava por expor as populações dessas cidades à maior circulação de doenças e às mazelas dos surtos epidêmicos.

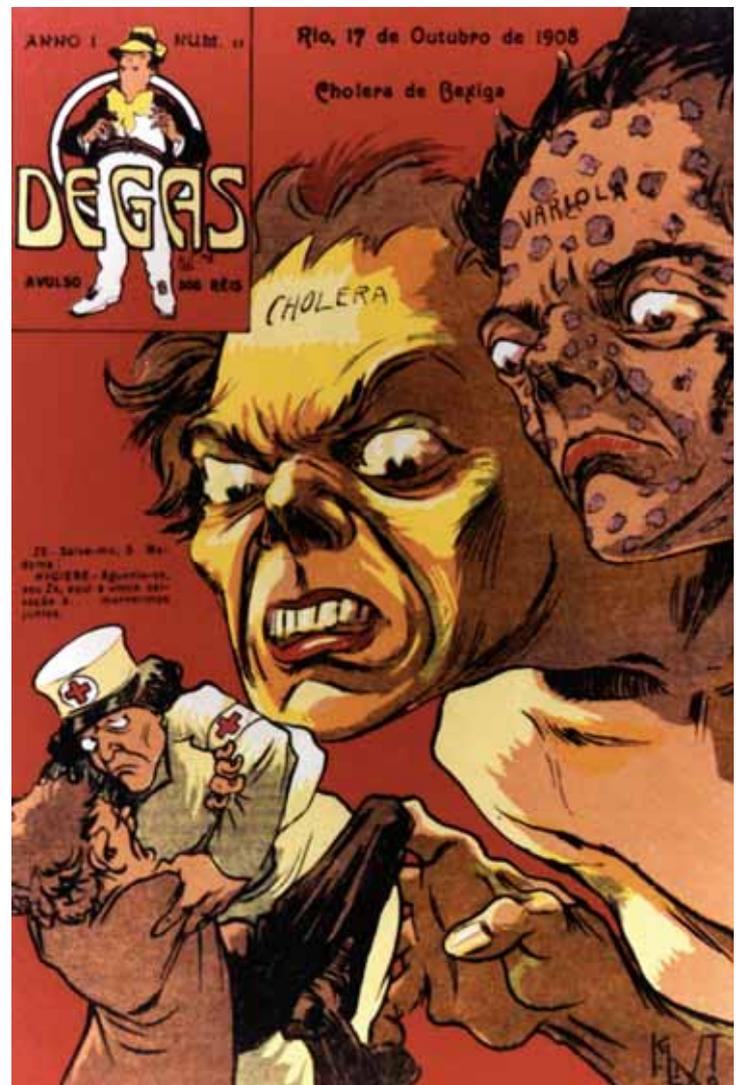
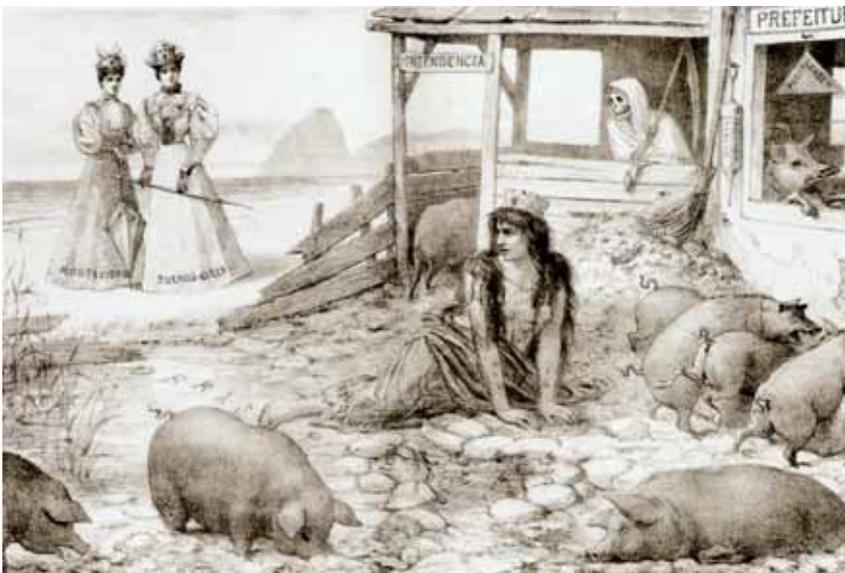
Segundo os sanitaristas da época, a esses problemas somavam-se a falta de controle sobre a produção e comercialização de gêneros alimentícios, bem como a ausência de hábitos higiênicos entre a maior parte da população. Tornava-se necessário, portanto, mudar o panorama das cidades, organizá-las de acordo com uma nova concepção. Reordená-las para permitir o controle dos diversos fluxos que nelas circulavam. Nesta perspectiva, a exemplo da Europa, como observou Eduardo Marques: “urgía sanear o meio, dessecando pântanos, afastando cemitérios, organizando e limpando o espaço urbano das aglomerações e da estagnação dos fluxos do ar, da água e dos homens” (Marques, 1995, p. 56).

Desenho de Ângelo Agostini satirizando as condições sanitárias do Rio de Janeiro no início do período republicano

Dom Quixote, n. 47, 18 jan. 1895
Acervo Fundação Biblioteca Nacional

“Cholera de Bexiga”

Charge de Kalixto Degas, 17 out. 1908. In: FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura*. Brasília Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n], 1971, p. 211



A revolução pasteuriana: uma nova saúde pública entra em campo

Enquanto o Brasil se via às voltas com o desafio de alterar positivamente o seu quadro sanitário e epidemiológico, na Europa a microbiologia criada por Louis Pasteur dava os seus primeiros passos. Na realidade, a ciência dos micróbios descortinou uma senda inteiramente nova e fértil. Ao provar não só a existência de microorganismos, como também sua importância em inúmeros processos de adoecimento, Pasteur cria um novo paradigma que, apesar das resistências iniciais, com o passar do tempo se torna hegemônico.

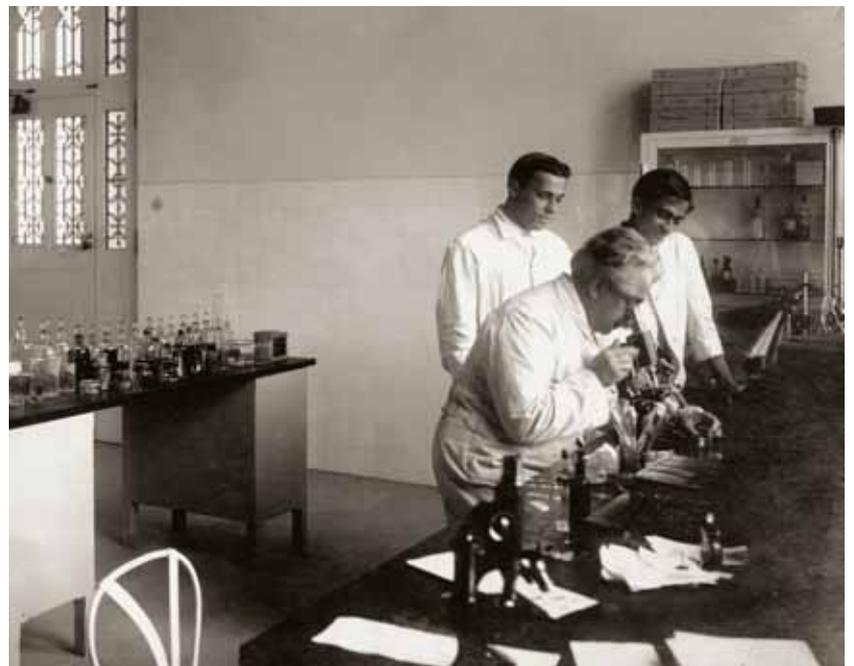
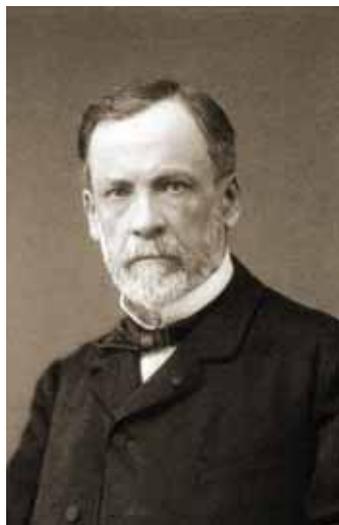
A ruptura dos padrões médicos e científicos realizada por Pasteur, ao criar a microbiologia, abriu ao homem a possibilidade de enfrentar, pela primeira vez, as doenças infecciosas de forma realmente eficaz. A nova disciplina acabou por resolver o impasse em que se encontrava a medicina social. Isto porque, apesar de seu crescente poder de intervenção na sociedade e de seu amplo escopo de conhecimentos, a medicina de então se mostrava impotente para deter o avanço das epidemias, principalmente quando tal tarefa era mais necessária, ou seja, no quadro de expansão da economia capitalista e do crescimento dos centros urbanos daí decorrente.

Práticas amplamente incorporadas ao cotidiano das populações, como a esterilização de chupetas e de outros utensílios domésticos, o hábito de ferver o leite ou ainda a limpeza de ferimentos, nos revelam a presença da medicina pasteuriana na sociedade atual. Entretanto, antes de se tornarem hegemônicas, as teorias pasteurianas sofreram fortes resistências.

Em meio aos embates travados em torno das ideias de Pasteur e por eles influenciados, uma nova geração de médicos também começava a dar os seus primeiros passos. Médicos diferentes, não apenas do consultório ou do hospital, mas também do laboratório. Médicos que tinham no microscópio um de seus principais instrumentos de trabalho. Gente que aderiu às teorias de Pasteur, abandonando as que atribuíam aos miasmas ou ao clima as origens das doenças, para buscar um agente causador das enfermidades e suas formas de transmissão. Entre estes se achavam Emílio Ribas, Adolfo Lutz, Vital Brazil

Louis Pasteur
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Oswaldo Cruz ao
microscópio, ao lado de seu
filho Bento e de Burle de
Figueiredo no Instituto
de Manguinhos
Acervo Casa de Oswaldo Cruz



e Oswaldo Cruz, cujas histórias começam a se cruzar em 1889, por ocasião do aparecimento de uma estranha doença na cidade portuária de Santos, no litoral paulista.

Atingindo primeiramente migrantes, a doença começa a se espalhar entre os habitantes da cidade. Atentos às ocorrências no porto responsável por boa parte do escoamento do café produzido no país, o Serviço Sanitário de São Paulo e a Inspetoria Geral de Higiene Pública, órgão vinculado ao governo federal, rapidamente se movimentam na tentativa de evitar que o surto se transformasse numa epidemia de grandes proporções.

Assim, com a missão de verificar a natureza da doença e as medidas necessárias para combatê-la, foram enviados a Santos três especialistas em diagnóstico bacteriológico: Adolfo Lutz e Vital Brazil, por São Paulo, e Oswaldo Cruz, pela União. O quarto médico citado, Emílio Ribas, acompanhava, do seu posto de diretor do Serviço Sanitário de São Paulo, o desenrolar dos acontecimentos em Santos com vivo interesse (Benchimol & Teixeira, 1993).

O diagnóstico elaborado por Adolfo Lutz e Vital Brazil e confirmado por Oswaldo Cruz identificou a doença como a temida peste bubônica que no passado havia varrido a Europa deixando atrás de si um rastro de milhões de mortos. Bastante perigosa, a doença chegou a atacar Vital Brazil, contaminado ao realizar uma autópsia.

Causada por uma bactéria, descoberta por um discípulo de Pasteur chamado Alexandre Yersin, em 1894, a peste teve sua forma de transmissão pelas pulgas elucidada em 1898, um ano antes, portanto, da sua chegada ao Brasil. Tal fato demonstra o quão atualizados estavam os médicos brasileiros encarregados de verificar o que ocorria em Santos. De fato, tanto Adolfo Lutz quanto Oswaldo Cruz tinham passado pelo Instituto Pasteur em Paris, sendo que Cruz acabara de chegar de sua estadia naquela instituição.

Inconformados com a notícia dada pelos jovens médicos, os líderes locais questionaram o diagnóstico apresentado. Para esse segmento da elite local, o parecer dos sanitaristas comprometia a imagem do porto e acarretava grandes prejuízos aos seus negócios, implicando, inclusive, a adoção de uma série de medidas muito severas e impopulares, tais como as quarentenas. Para dissipar quaisquer dúvidas, Adolfo Lutz, então diretor do Instituto Bacteriológico de São Paulo, enviou culturas de micróbios a institutos europeus e estes corroboraram os pareceres oficiais. Dirimidas todas as dúvidas, a tarefa que se impunha com urgência era o combate à peste. Era preciso não só sanar o problema em Santos, mas evitar que o mal se espalhasse pelo país.

Desde os estudos de Yersin, realizados em Hong Kong entre 1893 e 1894, o agente causador da peste já havia sido isolado, permitindo a preparação do soro antipestoso que, para sorte do Brasil, se mostrou bastante eficiente (Benchimol & Teixeira, 1993). No entanto, a campanha contra a doença esbarrou na dificuldade de se obter o soro



Emílio Ribas
Acervo Casa de Oswaldo Cruz



Adolfo Lutz na década de 1890, época em que chefiava o Instituto Bacteriológico de São Paulo
Acervo Museu Emílio Ribas

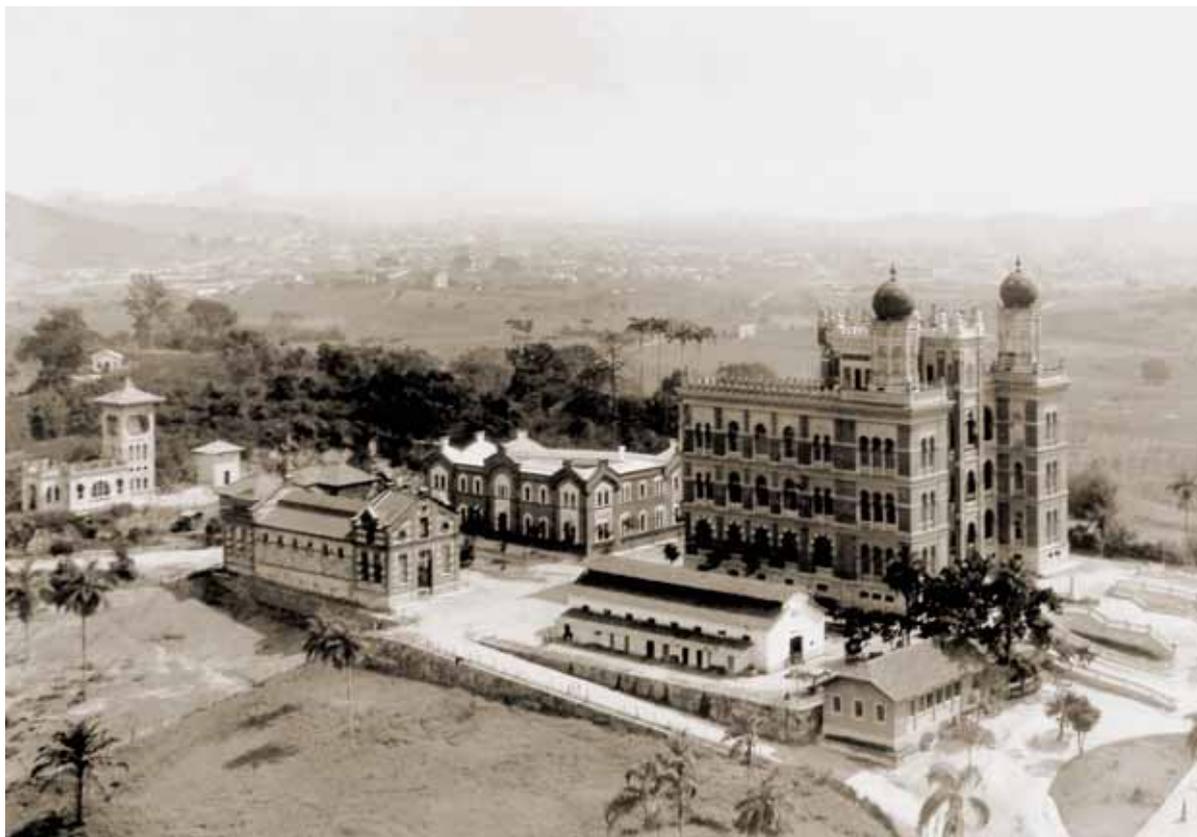


Vital Brazil
Acervo Casa de Oswaldo Cruz



Oswaldo Cruz em meados da década de 1890, quando começava a carreira profissional
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

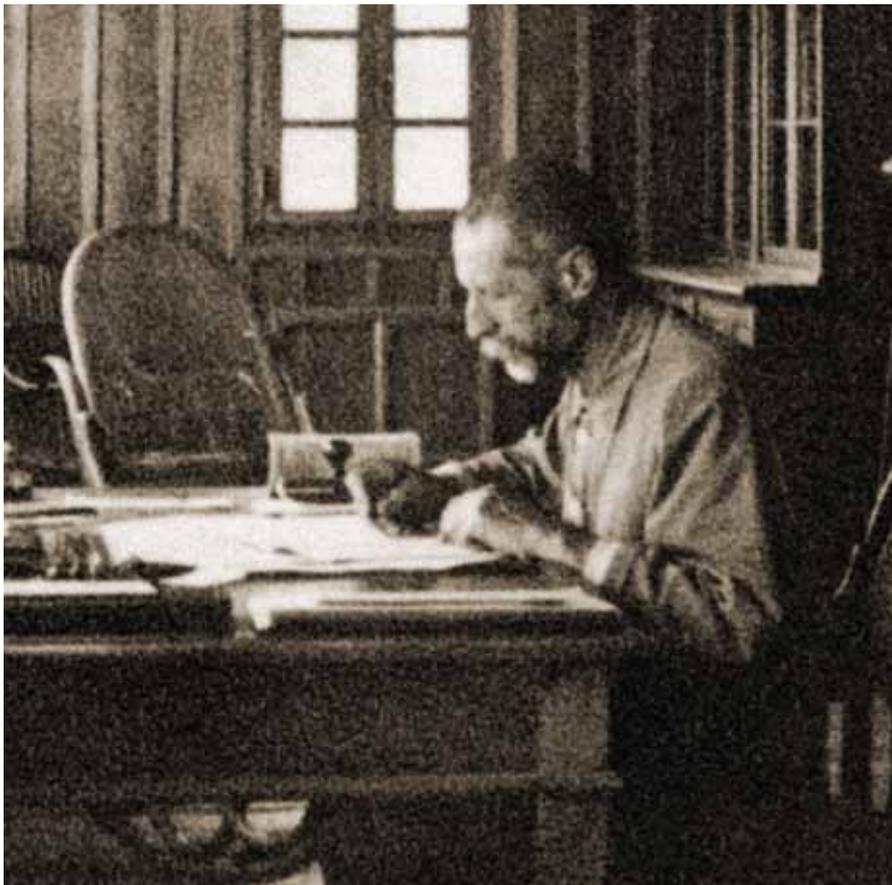
Na corda bamba de sombrinh



Fundação Oswaldo Cruz e Instituto Butantan. Criados em 1900 e dedicados inicialmente à pesquisa e produção de soros e vacinas, os dois centros logo se tornariam importantes polos da medicina experimental no Brasil

Acervos Casa de Oswaldo Cruz e Instituto Butantan





Alexandre Yersin em seu chalé na Indochina, onde se dedicou ao estudo da peste bubônica. Em 1894, isola o bacilo da peste em Hong Kong e, ao retornar a Paris em 1895, desenvolve o soro antipestoso, também conhecido como soro de Yersin. No Brasil, o soro de Yersin foi utilizado pela primeira vez por Oswaldo Cruz no combate à epidemia de peste de 1900

Acervo Instituto Pasteur

A peste bubônica retratada em charge do humorista português Alfredo Candido

FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura*. Brasiliensia Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n.], 1971, p. 8
Acervo Casa de Oswaldo Cruz



de Yersin, que só o Instituto Pasteur produzia. Respondendo prontamente ao problema, o governo paulista e o governo federal resolveram criar dois laboratórios para preparação deste e de outros soros reclamados pelas condições epidemiológicas do país. Nasceram, assim, sob a orientação dessa nova geração de médicos, os institutos Butantan e Manguinhos, nomes dados pelas localidades onde foram instalados, em São Paulo e no Rio de Janeiro, respectivamente.

A ação desses médicos não ficou restrita ao combate à epidemia em Santos, muito menos à criação de laboratórios para a produção de soros. Na realidade, suas atividades se estenderam por um vasto campo, e as instituições que eles fundaram e ajudaram a consolidar logo ampliaram suas funções para a área da pesquisa e do ensino. Vital Brazil enveredou pelo campo do ofidismo, deixando importantes contribuições; Emilio Ribas e Adolfo Lutz empenharam-se, entre inúmeras outras atividades, no combate à febre amarela, tornando-se os primeiros divulgadores da teoria de Carlos Finlay³ no Brasil; e Oswaldo Cruz envolveu-se na luta contra uma série de doenças, dentre as quais se destacam a peste bubônica, a varíola, a febre amarela e a malária.

Mudanças na capital da República

“Os interesses da imigração, dos quais depende em máxima parte o nosso desenvolvimento econômico, prendem-se à necessidade do saneamento desta capital (...). A capital da República não pode continuar a ser apontada como sede de vida difícil, quando tem fartos elementos para constituir o mais notável centro de atração de braços, de atividade e de capitais nesta parte do mundo.”

Rodrigues Alves, presidente da República (1902-1906)

“A rua nasce, como o homem, do soluço, do espasmo. Há suor humano na argamassa do seu calçamento. Cada casa que se ergue é feita do esforço exaustivo de muitos seres (...).”

João do Rio, cronista carioca

Os problemas brasileiros não se restringiam ao porto de Santos, atingindo um grande número de cidades e vastas regiões do território nacional. No alvorecer do século XX, três grandes flagelos assolavam as principais cidades brasileiras: a varíola, a febre amarela e a peste bubônica. Embora não fossem as únicas doenças que vitimavam a população, essas enfermidades geravam grandes prejuízos ao comércio exterior e comprometiam a política de imigração considerada vital para os setores cafeicultores e industriais então empenhados em incorporar mão de obra estrangeira nos seus empreendimentos econômicos. País agroexportador e preso a uma política de substituição e de ampliação de seu contingente de trabalhadores por meio da importação de braços, o Brasil dependia, na visão dos segmentos dominantes, da imagem que projetava no cenário internacional e que por ser extremamente negativa prejudicava em muito a sua economia.

Eleito presidente da República em 1902, Rodrigues Alves, que perdera uma filha vitimada pela febre amarela, baseia seu programa de governo na mudança da imagem do Brasil no exterior. Centrado na cidade do Rio de Janeiro, então capital da República e principal porta de entrada do país, o programa tinha como metas a melhoria do porto, a reforma e o embelezamento da cidade e o combate às epidemias. Sua realização ficou sob a responsabilidade de Pereira Passos e Oswaldo Cruz, sendo o primeiro indicado para ocupar a Prefeitura do Distrito Federal, e o segundo nomeado, em 1903, para a Direção-Geral da Saúde Pública (Ponte, 1999).

Inspiradas na experiência francesa dirigida por Haussmann,⁴ as reformas que se processaram na cidade do Rio de Janeiro não se limitaram à paisagem. Elas pretendiam transformar a capital da República numa espécie de Paris dos trópicos. Na verdade, mais que no cenário urbano, elas interferiram na vida dos habitantes, alterando por completo seus hábitos cotidianos, seus regimes de trabalho e, principalmente, suas relações de reconhecimento e de identidade. As picaretas, pás e enxadas demoliam, a um só tempo, prédios, caminhos, moradias e, junto com eles, a memória daqueles que tinham como referências as ruelas, os personagens e os modos de vida da velha cidade. É preciso ressaltar que a composição do

A charge de agosto de 1904 mostra a preocupação com as epidemias que assolavam o país. Em 1902, Oswaldo Cruz passou a dirigir o Instituto Soroterápico Federal e, no ano seguinte, o Departamento-Geral de Saúde Pública, de onde combateu a peste bubônica, a varíola e a febre amarela que ameaçavam a capital da República

Tagarela, 15 ago. 1904
Acervo Fundação Biblioteca Nacional

Charge em homenagem a Oswaldo Cruz e sua atuação à frente do Instituto de Manguinhos

Chanteclair, Paris, 1911
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

traçado das ruas e do casario antigo abrigava e aproximava vivências, experiências, tensões e espaços que marcavam o ritmo e a pulsação dos cariocas de então.

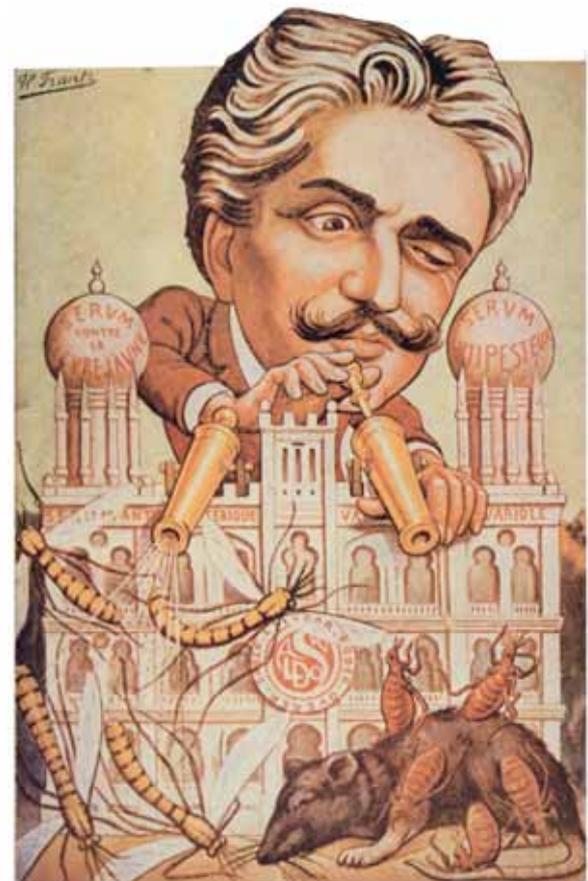
Longe de unânimes, as reformas despertaram sentimentos diferenciados entre os moradores do Rio de Janeiro, reunindo, de um lado, aqueles que, como o poeta Olavo Bilac, saudavam o surgimento de uma Paris tropical e, de outro, aqueles que, partilhando as opiniões do escritor Lima Barreto, argumentavam preferir um Rio belo e sujo, esquisito e harmônico, a um Rio de *boulevards*, estranho e pouco propício a acolher boa parte de sua população.

Protestos populares contra as desapropriações e as demolições que abriam espaço para largas avenidas, e contra o novo código de posturas municipais que proibia uma série de atividades então bastante comuns – como, por exemplo, a criação de porcos nos quintais e a venda de miúdos nas ruas da cidade – somavam-se ao descontentamento provocado pelas ações mais pontuais propostas por Oswaldo Cruz para combater as epidemias, como a lei da vacinação obrigatória contra a varíola (Sevcenko, 1993).



AMARELA.—Mas... o Oswaldo é um talento. Descobriu que o mosquito é meu servidur e não faz outra coisa sinão matar mosquitos—É um meirinho!
BUBONICA.—Qual; faz cousa melhor; caça ratos com a trombeta e caixa. É um gatão!
VARIOLA.—Pois com o meu apparecimento, não querendo elle responsabilisar as moscas e baratas, deu para matar as pobres criancas com ferros envenenados, a tal vaccina obrigatoria. É um pavão!

Tagarela 25 - 8 - 1904





Aspecto de uma favela no Rio de Janeiro no início do século XX

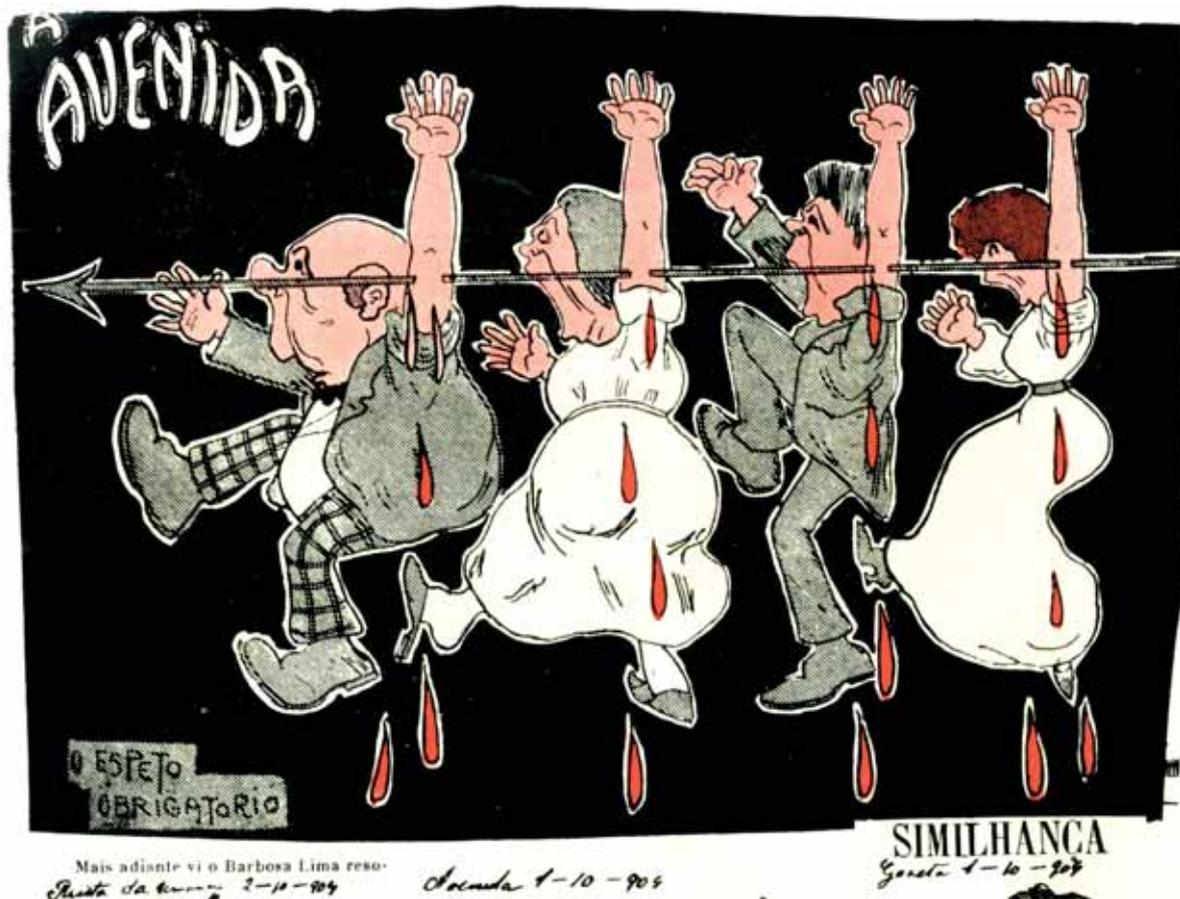
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Remoção de pedras cortadas do morro de São Bento, no Rio de Janeiro, em 1903

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

“O espeto obrigatório”

A Avenida, 1º out. 1904. In: FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura*. Brasiliensia Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n], 1971, p.5
Acervo Casa de Oswaldo Cruz





“Hygiene á muque”

FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura. Brasiliensia Documenta*, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n], 1971, p. 5
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

2

Paralelamente ao “bota-abixo”, nome pelo qual ficou conhecida a remodelação da cidade conduzida por Pereira Passos, Oswaldo Cruz, respaldado por uma legislação que conferia amplos poderes às suas brigadas sanitárias, dava prosseguimento ao seu plano de ataque às epidemias que ameaçavam a capital. Adepto das teses de Pasteur, Oswaldo Cruz, apesar de não se colocar contra a reforma urbana, centra suas ações em bases diferentes das estabelecidas pelos defensores das teorias miasmáticas. Na sua concepção, as doenças, que eram objeto de sua atenção, tinham um agente causal e um vetor que lhes servia de transmissor. Para ele, portanto, a resolução do problema estava na quebra da cadeia de transmissão pela inativação do agente causal, por meio de instrumentos como a vacina, ou na destruição de seu vetor, reduzindo ou eliminando por completo sua presença no ambiente. Assim foi, tanto no combate aos agentes transmissores da peste bubônica e da febre amarela, quanto na vacinação da população contra a varíola. Entretanto, suas medidas, mesmo que não diretamente vinculadas às transformações urbanas, como era o caso da imunização antivariólica, também suscitaram grande oposição e geraram forte polêmica, inclusive no meio médico.

Para muitos, era um desperdício de tempo e dinheiro tentar eliminar ratos e mosquitos baseado na ideia de serem eles componentes da cadeia de transmissão da peste bubônica e da febre amarela, respectivamente. Além disso, as brigadas sanitárias, por terem como alvos em potencial todos os domicílios e

Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história

Reforma urbana na rua
da Carioca. Rio de Janeiro,
31 jun. 1906

Foto: Augusto Malta
Acervo Arquivo Geral da
Cidade do Rio de Janeiro

logradouros da cidade, importunavam praticamente todos os seus habitantes, aumentando em muito as hostes opositoristas. Para seus opositores, os recursos disponíveis deveriam ser aplicados no aumento do número de leitos e na melhoria dos demais serviços de saúde (Chalhoub, 1996).

Impulsionada por segmentos descontentes com os rumos da República e pelos interesses contrariados pelas reformas, a oposição ao governo Rodrigues Alves crescia, reunindo sob o seu manto grupos diversificados e muitas vezes antagônicos entre si. Integravam as fileiras antigovernistas militares ligados a Floriano Peixoto, intelectuais do apostolado positivista (ver texto de Lorelai Brilhante Kury, a seguir), republicanos radicais, monarquistas e parcelas da população afetadas pelo “bota-abaixo”.



Malta
Rua da Carioca
31-1-06



Sobrado a ser demolido para as obras de urbanização do centro do Rio. Note-se o reclame de 'terminante liquidação' na fachada da loja comercial no térreo

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Obras de reforma urbana na área hoje conhecida como Cinelândia, no centro do Rio de Janeiro. Ao fundo, o antigo Convento da Ajuda, posteriormente demolido

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Desenho que retrata o movimento de mudança dos moradores que tiveram de deixar suas casas no morro do Castelo, no Rio de Janeiro, que seria demolido para a montagem da Exposição do Centenário da Independência do Brasil em 1922

Acervo Casa de Oswaldo Cruz



A Revolta da Vacina

“Eu não vou nesse arrastão
Sem fazer o meu barulho
Os doutores da ciência
Terão mesmo que ir no embrulho
Não embarco na canoa
Que a vacina me persegue
Vão meter o ferro no boi
Ou nos diabos que os carregue.”

Canção popular, autor desconhecido, 1904

Vistas como faces de uma mesma moeda, as reformas urbana e sanitária atraíram para si grande oposição, agitando cotidianamente as páginas dos jornais e as conversas nas ruas e nas casas dos moradores do Rio de Janeiro. Em um quadro de crescente insatisfação, a lei da vacinação obrigatória, por atingir indiscriminadamente a todos, transformou-se no elemento catalisador da revolta. Para muitos, a obrigatoriedade da vacinação infringia o direito à privacidade e à autodeterminação. Significava uma invasão dos redutos sagrados representados pelo lar e pelo corpo. Um abuso de poder que violava o mais inviolável dos direitos: o direito à vida. Outros, como os adeptos do culto a Omolu, orixá da bexiga, nome popular pelo qual era conhecida a varíola, alegavam razões religiosas para se opor à vacinação. Parlamentares, médicos, intelectuais e agitadores, apoiados pela imprensa, insuflavam o povo a reagir. Figuras proeminentes como Rui Barbosa comparavam a obrigatoriedade da vacina a um assassinato legalizado.

Tamanha agitação acabou culminando em uma grande convulsão social entre os dias 10 e 16 de novembro de 1904, período em que a cidade foi sacudida por protestos populares e sublevações militares. O estopim da revolta foi a divulgação, em 9 de novembro de 1904, da legislação que regulamentava a obrigatoriedade da vacina. Deflagrado no dia seguinte, o motim se espalhou pela cidade, alcançando bairros distantes do centro. A cidade foi convulsionada durante seis dias seguidos, onde não faltaram tentativas de golpe militar e ameaças de bombardeio dos redutos ocupados pelos antivacinistas. Em 16 de novembro é decretado o estado de sítio e a revolta é rapidamente debelada, deixando para trás barricadas, prédios, ruas destruídas e um saldo de trinta mortos, 110 feridos, 945 presos, dos quais 461 foram deportados para os seringais do Acre. A vacinação tornou-se opcional e a varíola voltou com toda a força entre os anos de 1907 e 1908, quando então a população correu em busca da vacina (Sevcenko, 1993).

Considerada um dos maiores levantes populares ocorridos no Brasil durante o século XX, a Revolta da Vacina tem sido interpretada, muitas vezes, como um movimento originário, quase que exclusivamente, de manipulações políticas engendradas por segmentos da elite brasileira descontentes com os rumos assumidos pela República. Nesta perspectiva, a insurreição seria fruto da pregação de opositores do regime que viram na insatisfação popular contra Oswaldo Cruz e Pereira Passos, responsáveis,

A lei da vacinação e revaccinação obrigatórias

Por ser de alta oportunidade e relevancia, publicamos hoje na integra o projecto de regulamento da vaccina obrigatoria. E' nosso fito orientar o povo para accettazione da lei que vae ser modificada, e não desoriental-o com a nossa ironia e humor tambem obrigatorios, a vaccina de espirito.

Art. 1.º A vacinação contra a variola é obrigatoria e deverá ser feita:

- a) nas crianças até seis mezes de idade;
- b) em todas as pessoas que não provarem, de accordo com o art. 13, que forem vaccinadas com proveito nos ultimos seis annos ou que foram acometidas de variola nos ultimos 10 annos, excepto nos casos previstos do artigo 7.º deste regulamento;
- c) em todas as pessoas que, tendo sido vaccinadas uma primeira vez, não o foram com proveito.

Art. 2.º A vacinação contra a variola é obrigatoria e deverá ser feita:

- a) nas crianças que frequentarem collegios ou outros estabelecimentos congêneres, publicos ou particulares, orphanatos, asylas, etc., no decurso do 7.º e 14.º annos, excepto nos casos previstos no art. 7.º;
- b) em todas as pessoas vaccinadas, no fim do 7.º anno após a vacinação, excepto nos casos previstos no art. 7.º;
- c) em todas as pessoas no septennios que se seguirem à primeira vacinação, excepto nos casos previstos no art. 7.º.

Art. 3.º Todos os nascimentos deverão ser comunicados pelos paes ás autoridades sanitarias, dentro dos 15 primeiros dias, sob pena de multa de 50\$000.

Art. 4.º As repartições sanitarias organizarão um registro de nascimentos, afim de facilitar e methodizar o serviço de vacinação e revaccinação.

Art. 5.º Se a vacinação não der resultado positivo, segundo o attestado do medico vaccinador, deverá ser ella repetida annualmente, durante tres annos successivos, a contar da data do attestado negativo fornecido.

Paragrapho unico. Se a ultima operação, dentro do prazo de que trata este artigo, fór ainda infructifera, poderá a autoridade sanitaria exigir que a nova operação seja effectuada por um dos vaccinadores officiaes, podendo este ser escolhido pelo vaccinado ou pela pessoa por elle responsavel.

Art. 6.º A pessoa vaccinada ou revaccinada deverá apresentar-se ou ser apresentada ao medico vaccinador, no minimo do 6.º dia e no maximo do 8.º dia que se seguir á vacinação ou revaccinação, sob pena de multa de 50\$000 e do dobro na reincidencia.

Paragrapho unico. Para a execução do disposto no presente artigo, o medico vaccinador marcará lugar, dia e hora para que se lhe apresente a pessoa immunisada.

Art. 7.º Serão eximidas da vacinação e revaccinação as pessoas affectadas de molestias taes, que possam ser maleficamente influenciadas pela evolução da vaccina.

Paragrapho unico. A prova de contraindicação da immunização contra a variola consistirá em um attestado firmado por tres medicos e com as firmas reconhecidas por tabellião.

Art. 8.º Toda a pessoa que não puder, de accordo com o artigo precedente, soffrer a operação de vacinação ou revaccinação, deverá a ellas ser submettida no fim de um anno, a contar da data do attestado fornecido.

§ 1.º Se ainda no fim desse prazo fór apresentada uma razão de impedimento, a autoridade sanitaria, se julgar necessario, pedirá uma conferencia com os medicos fornecedores do attestado, afim de verificar se o motivo allegado é o não aceitavel.

§ 2.º No caso de desaccordo, poder-se-ha fazer nova conferencia, na qual tomarão parte, além dos medicos referidos, mais dous outros de reconhecida competencia, sendo um delles indicado pelo vaccinado ou pela pessoa por elle responsavel e o outro pela repartição sanitaria.

Art. 9.º A operação da immunização contra a variola poderá ser feita não só pelos vaccinadores officiaes, como tambem pelos medicos clinicos, que derão attestar o resultado obtido.

Art. 10.º Os attestados de vacinação e revaccinação só poderão ser passados em impressos especiaes, que serão fornecidos gratuitamente pelas repartições sanitarias.

Paragrapho unico. Os attestados a que se refere o presente artigo só serão vizados e registrados pela autoridade sanitaria, o que só poderá ser feito tendo sido a firma do medico que effectuou a operação previamente reconhecida por tabellião.

Art. 11.º Os attestados a que se refere o artigo precedente serão encontrados em todas as dependencias da Directoria Geral de Saude Publica, bem como em todas pharmacias do Districto Federal.

Paragrapho unico. As pharmacias que não possuirem os attestados de que trata o presente artigo soffrerão a multa de 50\$, dobrada na reincidencia.

Art. 12.º A autoridade sanitaria poderá, quando julgar conveniente, verificar os attestados fornecidos.

Art. 13.º O attestado de vaccina em papel official, devidamente registrado e vizado pela autoridade sanitaria, é o unico meio pelo qual poder-se-ha provar a vacinação ou revaccinação.

Art. 14.º O medico que fornecer attestado de vacinação ou revaccinação reconhecido falso será passivel das penas comminadas no art. 217 do Regulamento approved pelo decreto n. 5.156, de 8 de Março de 1904.

Art. 15.º A autoridade sanitaria tratará de verificar se uma pessoa accommettida de variola é ou não portadora de um attestado de vaccina.

§ 1.º Se não tiver sido immunizada, de accordo com os arts. 1.º e 2.º do presente Regulamento, será o doente por occasião do restabelecimento ou a pessoa por elle responsavel, se for menor, passivel da multa de 50\$000.

§ 2.º Se a pessoa accommettida de variola possuir um attestado, tratará a autoridade sanitaria de verificar a authenticidade d'elle, punindo o vaccinador de accordo com o artigo precedente se for falso o attestado; indagará da origem da linpha e tomará todos os esclarecimentos para ajuizar do caso.

§ 3.º O presente artigo só entrará em vigor um anno após o approvação deste Regulamento.

Art. 16.º Os paes, pais adoptivos e tutores, são obrigados a fazer com que seus filhos, filhos adoptivos ou tutelados se submettam á vacinação e revaccinação de accordo com o presente Regulamento, sob pena de multa de 50\$ a 100\$, dobrada nas reincidencias.

Art. 17.º Os directores ou responsaveis pelos collegios e estabelecimentos congêneres não poderão receber alumnos que não estejam vaccinados ou revaccinados e portadores de attestados confirmativos da operação.

Art. 18.º Os infractores do artigo precedente serão passiveis da multa de 50\$ por alumno não vaccinado, e se os estabelecimentos de instrucção forem

Em junho de 1904, o governo enviou ao Congresso projeto de lei instaurando a obrigatoriedade da vacinação e revaccinação contra a variola em todo o território nacional. Recrudescceu então a opposição a Oswaldo Cruz e Pereira Passos. O motim popular eclodiu em 10 de novembro, quando vazou na imprensa o texto que regulamentaria a lei

Revista da Semana, 27 nov.

1904

Acervo Fundação Biblioteca Nacional

A legenda, de outubro de 1904, antecipava a Revolta da Vacina, que viria a ocorrer dias depois, entre 12 e 15 de novembro, quando a população enfrentou Oswaldo Cruz e sua guarda

FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura.* Brasiliensia Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n.], 1971, p. 129
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Bonde virado no centro do Rio de Janeiro durante a Revolta da Vacina

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Em “Os célebres cérebros”, o desenhista Vasco critica a atuação de Oswaldo Cruz, que ainda foi alvo de seus versos sarcásticos: ‘Nessa perfuração arteriana/É o másculo doutor de altas ciências/Parece ver na natureza humana/Um campo vivo para experiências.’

Avenida, 3 set. 1904. In: FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura.* Brasiliensia Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n.], 1971, p. 95
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

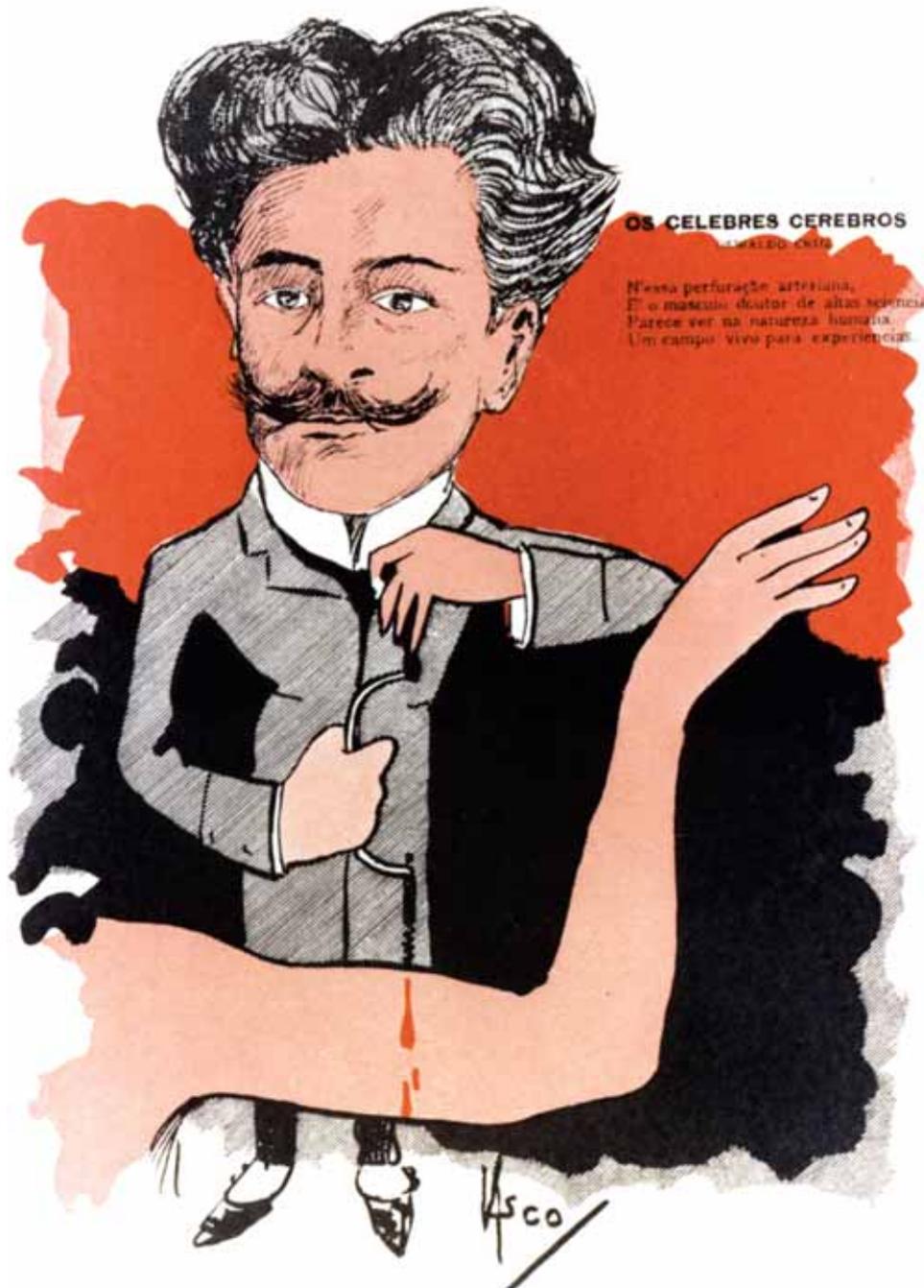


Espectaculo para breve nas ruas desta cidade. Oswaldo Cruz, o Napoleão da seringa e lanceta, á frente das suas forças obrigatorias, será recebido e manifestado com denodo pela população. O interessante dos combates deixará a perder de vista o das batalhas de flores e da guerra russo-japonesa. E veremos no fim da festa quem será o vaccinador á força!..



respectivamente, pelo combate às epidemias e pela reforma urbana que então se processavam, uma oportunidade de derrubar o governo liderado por Rodrigues Alves (Chalhoub, 1996).

Entretanto, em que pese a ação desses grupos, não há como negar que a obrigatoriedade da vacinação por si só tinha força suficiente para provocar reações violentas em defesa da privacidade e da livre determinação. Na verdade, para além de uma orquestração golpista, uma série de outros fatores contribuiu



Na corda bamba de sombrinha :

Os detidos pelos distúrbios ocorridos no episódio da Revolta da Vacina aguardam, na Ilha das Flores, o navio que os levaria ao Acre. 1904

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

“Ao ‘heroe dos mosquitos’”

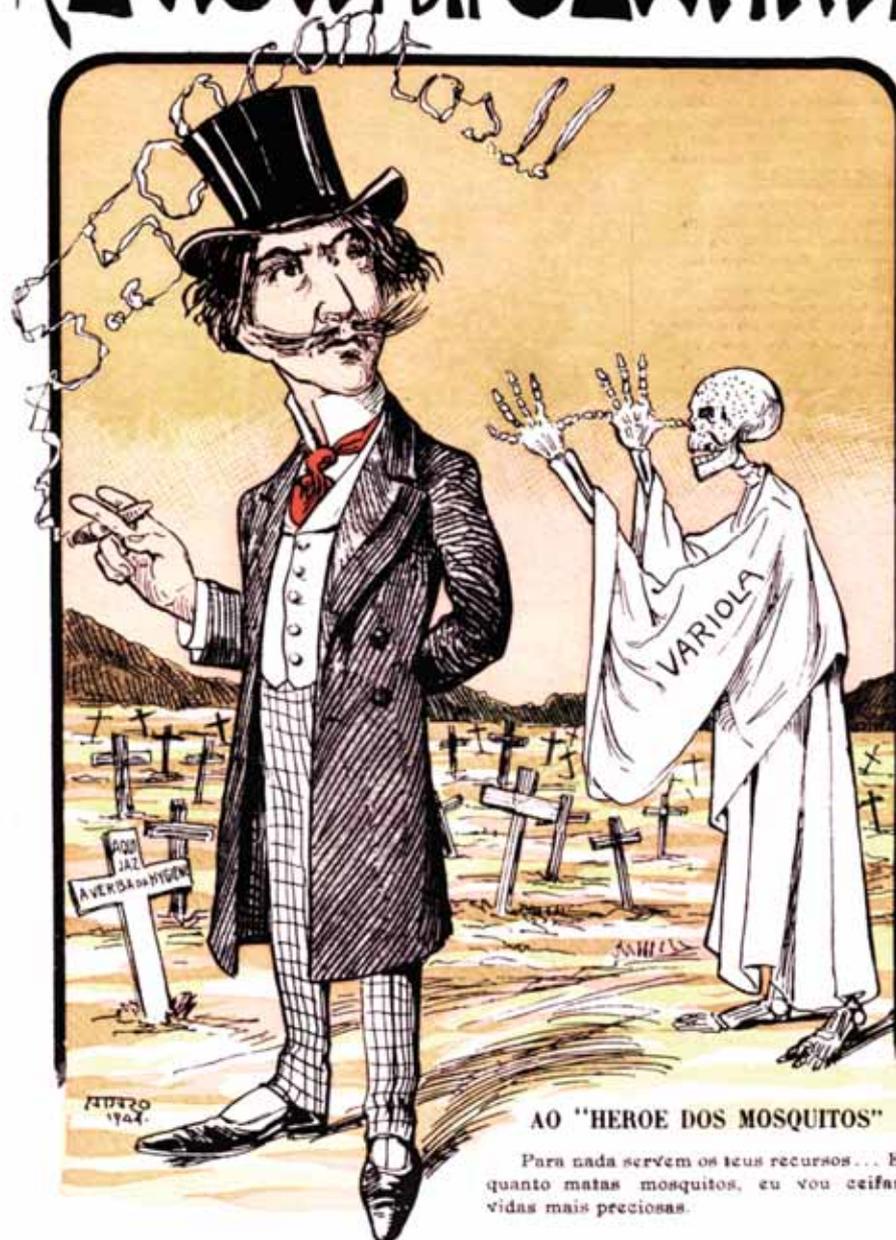
Charge: Isidoro
Revista da Semana, jun.-jul. 1904. In: FALCÃO, Edgard de Cerqueira (Org.). *Oswaldo Cruz Monumenta Histórica. A incompreensão de uma época: Oswaldo Cruz e a caricatura*. Brasiliensia Documenta, v. VI, tomo 1, São Paulo: [s.n.], 1971, p. 45
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

para a eclosão da revolta, entre os quais se incluem a prepotência das autoridades e os conflitos entre visões de mundo bastante distintas. Mais do que um movimento propiciado por disputas entre as elites, a revolta é um evento emblemático. Trata-se de um momento altamente significativo para todos aqueles que trabalham com saúde pública. Lá estão presentes aspectos que não podem ser ignorados pelas autoridades sanitárias e pelos demais interessados na temática das vacinas e das campanhas de vacinação. É preciso compreender que a vacinação é um objeto de difícil apreensão, constituindo-se, na realidade, em um fenômeno de grande complexidade em que se associam e se entrecrocavam crenças e concepções políticas, científicas e culturais as mais variadas.

De fato, longe de ser um ato isolado, sujeito apenas aos parâmetros de aferição da medicina ou das ciências biomédicas, a vacinação é também a resultante de processos históricos nos quais são tecidas múltiplas interações e em que concorrem representações antagônicas a respeito do direito coletivo e do direito individual; das relações entre Estado, sociedade, indivíduos, empresas e países; do direito à informação; da ética e, sobretudo, da vida e a morte.



REVISTA DA SEMANA



AO "HEROE DOS MOSQUITOS"

Para nada servem os teus recursos... Enquanto matas mosquitos, eu vou ceifando vidas mais preciosas.

OS POSITIVISTAS CONTRA A VACINA

"O medicalismo compulsório constitui-se nas sociedades modernas o mais temeroso inimigo da saúde dos povos e da paz das famílias. Pela irracionalidade de suas teorias e brutalidade de seus processos, os resultados não podiam deixar de ser, como têm sido, senão agravar as doenças e as epidemias."

Dr. Bagueira Leal, médico positivista, 1904

A filosofia positivista do francês Auguste Comte (1798-1857) esteve presente na vida intelectual brasileira, principalmente, nos movimentos que promoveram a queda do Império, em 1889. Para além da política, a crença dos positivistas no progresso e sua valorização das ciências fizeram com que os discípulos de Comte se tornassem agentes importantes no campo científico, tecnológico, médico e antropológico no país.

A doutrina positivista previa a defesa da liberdade de ensino e a liberalização da prática médica. Segundo eles, a medicina ainda não constituía uma arte racionalizada, como, por exemplo, a engenharia. A única forma de fazer prevalecer a filosofia positiva seria deixar as pessoas livres para escolherem as terapêuticas e doutrinas que quisessem. O verdadeiro poder de curar não estaria depositado em diplomas, mas sim em uma moral virtuosa e numa ciência que efetivamente descrevesse as leis que regem os fenômenos, sem recorrer a explicações obscuras e apriorísticas.

Os positivistas ligados à Igreja da Humanidade tiveram papel de destaque no combate à vacinação obrigatória contra a varíola na cidade do Rio de Janeiro, em 1904. Defendiam o direito das famílias de escolherem seus médicos e métodos de cura, sem se sujeitarem a imposições de um governo que se apoiava nas "teorias metafísicas" e na "anarquia mental" dos médicos diplomados pelo Estado. Criticavam também a própria prática da vacinação: a inoculação de substâncias perigosas no corpo de pessoas sãs poderia provocar a própria doença que se queria evitar, além de transmitir outros males, como a sífilis, por exemplo. A fabricação da vacina, extraída de feridas provocadas em barrigas de vitelos, era considerada uma prática imunda, fora o fato de constituir imensa crueldade com relação aos animais.

Lorelai Brilhante Kury

Notas

¹ O termo aqui empregado refere-se às concepções e aos modelos de intervenção da medicina na sociedade surgidos na Alemanha, Inglaterra e França entre os séculos XVIII e XIX. Tais concepções defendiam a necessidade de constituição de uma autoridade médica com poder para regular a vida urbana em nome da proteção à saúde pública. Posteriormente o mesmo termo foi utilizado para designar um movimento organizado na América Latina, na segunda metade do século XX. Para este último, a estrutura social e as condições de vida, assim como elementos culturais e simbólicos, constituíam determinações sociais da doença e, em decorrência, a plena reforma da saúde só se daria nos marcos de um processo de transformação da sociedade.

² A teoria dos miasmas baseava-se na ideia de que as doenças estavam associadas à má qualidade do ar oriundo de pântanos ou de matéria em decomposição.

³ Carlos Juan Finlay (1833-1915), médico cubano, formulou a hipótese de ser o mosquito o transmissor da febre amarela, entre 1880 e 1881.

⁴ Georges-Eugène Haussmann (1809-1891) foi o administrador que promoveu, entre 1853 e 1870, a reforma urbana de Paris, cujo objetivo era modernizar a cidade por meio do ordenamento e do controle do espaço, expressos, entre outras coisas, na geometria das grandes avenidas.

Referências bibliográficas

BENCHIMOL, Jaime Larry (Coord.). *Manguinhos do sonho à vida: a ciência na belle époque*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Casa de Oswaldo Cruz, 1990.

_____; TEIXEIRA, Luís A. *Cobras e lagartos & outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; Fiocruz, 1993.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

EDMUNDO, Luiz. *O Rio de Janeiro de meu tempo*. Rio de Janeiro: Ed. Conquista, 1957.

MACHADO, Roberto et al. *A danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARQUES, Eduardo César. Da higiene à construção da cidade: o estado e o saneamento no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 2, n. 2, p. 51-67, jul.-out. 1995.

PONTE, Carlos Fidelis. *Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

_____. Vacinação, controle de qualidade e produção de vacinas no Brasil a partir de 1960. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 10, suplemento 2, 2003.

SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Scipione, 1993.