

*São Paulo na virada do século XX: um laboratório de saúde pública para o Brasil**

*Marta de Almeida***

Este artigo diagnostica o quadro tenso da institucionalização da microbiologia no Serviço Sanitário de São Paulo, fundado em 1891, e o seu papel na história da saúde pública do país. Discute a necessidade de articulação dos expoentes médicos daquele Estado com outros centros científicos e sanitários, tanto no país quanto no exterior, enquanto necessária estratégia de consolidação profissional e social, e destaca o papel das iniciativas sanitárias de São Paulo no cenário nacional.

Palavras-chave: História-Saúde Pública-São Paulo.

São Paulo at the turn of the 20th century: a public health laboratory for Brazil

This article examines the complex frame of the institutionalization of microbiology in the Sanitary Service of São Paulo, an organization created in 1891, and the role this Service has played in the history of public health in Brazil. An articulation between its medical leaders and the state and other scientific and public health services, both in the country and abroad, was required as an essential strategy for the consolidation of their professions and the field of public health.

Key words: History – Public Health – São Paulo.

* Artigo recebido em fevereiro de 2005 e aprovado para publicação em abril de 2005.

** Pesquisadora do Museu de Astronomia e Ciências Afins/MAST. E-mail: marta@mast.br

Tempo, Rio de Janeiro, n° 19, pp. 77-89

São Paulo au début du XX^e siècle: un laboratoire de santé publique pour le Brésil

Cet article présente le cadre empreint de tension de l'institutionnalisation de la microbiologie dans le Service sanitaire de São Paulo (1891) et son rôle dans l'histoire de la santé publique au pays. Il examine le besoin de rapprochement des autorités médicales de cet état avec d'autres centres scientifiques et sanitaires, soit du pays ou de l'extérieur, comme stratégie nécessaire pour sa consolidation professionnelle et sociale.

Mots-clefs: Histoire - Santé Publique - São Paulo.

Introdução

As novas possibilidades de intervenção médico-sanitária nos espaços públicos e privados, a partir dos princípios da microbiologia, no final do século XIX, causaram reações pouco receptivas, tanto na Europa como no Brasil. Em São Paulo, num período de crescimento frenético da cidade e também das epidemias – febre amarela, varíola, cólera, entre outras – foi criado o Instituto Bacteriológico (1892), por ordem da direção do Serviço Sanitário do Estado, fundado um ano antes¹.

Entre o final do século XIX e os primórdios do XX, paralelamente ao seu crescimento de maior produtor mundial de café, São Paulo via surgir também diversas instituições científicas, muitas delas vinculadas diretamente às atividades sanitárias. A relação destas duas dimensões da vida paulista, quais sejam, a dinâmica econômica e a política sanitária, tornou-se tema privilegiado de alguns trabalhos nas décadas de 80 e 90 do século passado. Segundo estas interpretações, a Primeira República seria o marco fundamen-

¹ O Serviço Sanitário foi o órgão governamental responsável pelas questões de saúde pública de São Paulo durante 47 anos e substituiu a Inspeção de Higiene da Província. Era um órgão subordinado à Secretaria do Interior e responsável pela orientação do governo acerca dos assuntos de higiene e salubridade pública, pela aplicação de planos e pela execução do regulamento sanitário. Além do Instituto Bacteriológico, era formado pelo Instituto Vacinogênico, pelo Hospital de Isolamento, pelo Laboratório de Análises Químicas, pelo Desinfetório Geral e pelo Instituto Butantan, criado posteriormente. Cf. Rodolfo Mascarenhas, "Histórico administrativo dos serviços estaduais de saúde pública de São Paulo", São Paulo, Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 1949.

tal para compreender a ação institucionalizada por parte das autoridades públicas com relação às questões sanitárias².

No final da década de 1990, pesquisas realizadas a respeito da história da medicina e da saúde pública em São Paulo privilegiaram outros temas através de estudos de caso, explorando fontes inéditas e com uma articulação teórica com proposições mais recentes de análise em história das ciências. A preocupação maior deixou de ser a elaboração de sínteses e modelos explicativos sobre saúde pública em São Paulo, para explorar aspectos pouco ou não estudados, problematizando a produção de conhecimento e as práticas médico-sanitárias implementadas naquele momento³.

A inserção da microbiologia em São Paulo: idéias e ações para além das fronteiras regionais

A microbiologia, ciência que busca especificamente estudar a formação, o desenvolvimento e as funções dos seres microscópicos, ao contrário do que se afirma convencionalmente, não derivou instantaneamente das “descobertas de Pasteur”, mas se consolidou aos poucos na história da medicina, através de diversos procedimentos, como a identificação e o isolamento de microorganismos patogênicos e a manipulação, chegando aos métodos preventivos de vacinas e à abertura terapêutica com a soroterapia,

² Emerson Elias Merhy, *O capitalismo e a saúde pública: a emergência das práticas sanitárias no Estado de São Paulo*, Campinas/São Paulo, Papirus, 1987; John A. Blount, “The Public Health Movement in São Paulo, Brazil: A History of the Sanitary Service, 1892-1918”, Tese de Ph.D., Tulane University, 1971; Luiz Antonio de Castro Santos, “Power, Ideology and Public Health in Brazil, 1889-1930”, Tese de Doutorado, Cambridge, Mass., Harvard University, 1987 e, do mesmo autor, “A Reforma Sanitária ‘Pelo Alto’: O Pioneirismo Paulista no Início do Século XX”, *DADOS – Revista de Ciências Sociais*, vol. 36, nº 3, Rio de Janeiro, 1993, pp. 361-391; Maria Alice Rosa Ribeiro, *História sem fim... Inventário da saúde pública. São Paulo –1880-1930*, São Paulo, Editora da Unesp, 1993; Massako Iyda, *Cem anos de Saúde Pública. A cidadania negada*, São Paulo, Editora da Unesp, 1994; Rodolfo Telarolli Junior, *Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo*, São Paulo, Editora da Unesp, 1996.

³ Entre outros, Luiz Antonio Teixeira, “A Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, 1895-1913”, São Paulo, Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2001; Márcia Regina Barros da Silva, “O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo de 1890 a 1933”, São Paulo, Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2004; Marta de Almeida, *República dos Invisíveis: Emílio Ribas, microbiologia e saúde pública em São Paulo (1898-1917)*, Bragança Paulista, Editora da Universidade São Francisco, 2003.

entre 1890 e 1894⁴. Nos últimos vinte anos do século XIX, em várias partes do mundo, conformou-se um novo estilo médico, num ambiente de práticas consolidadas no campo da cirurgia e da higiene.

Os matizes locais e a situação específica de cada região ou país devem ser levados em conta, para compreendermos a institucionalização da microbiologia, não enquanto uma etapa da evolução da medicina, homogênea e universal, mas enquanto um processo constantemente transformado, na medida em que adentrou diferentes realidades culturais.

Com base nesta perspectiva é que identificamos o processo de introdução da microbiologia no Brasil, no qual São Paulo teve papel fundamental. Na verdade, o final do século XIX já estava marcado pela forte presença dos princípios microbiológicos na medicina. Segundo Benchimol, em 1890 a microbiologia apresentava característica estrutural importante. Havia grande publicação de manuais, com vasto repertório de cânones e regras, o que não excluía, é claro, o movimento dinâmico da transformação e da inovação daquela área de conhecimento, movimento do qual os cientistas e os médicos que atuaram no Brasil fizeram parte⁵. A criação do Instituto Bacteriológico de São Paulo insere-se nesta dinâmica. Fazia parte das primeiras seções auxiliares do Serviço Sanitário, juntamente com o laboratório de análises químicas (responsável pela análise de alimentos, águas minerais, bebidas, remédios) e com as repartições que já pertenciam, de alguma forma, à antiga Inspetoria de Higiene.

Reforçando a convicção de que o diretor daquela instituição deveria ser alguém altamente capacitado e integrado às inovações bacteriológicas, as autoridades paulistas buscaram inicialmente uma indicação da França. Foi nomeado o cientista Félix Le Dantec, indicado pelo próprio Pasteur para ocupar o cargo, que previa não só a realização de atividades científicas laboratoriais como também cursos para formação de especialistas⁶. Sua rápida permanência no Brasil como diretor do Instituto Bacteriológico, de dezembro de 1892 a abril de 1893, gerou protestos por parte de determinadas auto-

⁴ Claire Salomon-Bayet, *Pasteur et la Révolution Pasteurienne*, Paris, Payot, 1986, p. 18.

⁵ Jaime Benchimol, *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*, Rio de Janeiro, Fiocruz, Ed. UFRJ, 1999, p. 300.

⁶ Fernando Cerqueira Lemos, "Contribuição à história do Instituto Bacteriológico (1892-1940)", *Revista do Instituto Adolfo Lutz, laboratório de saúde pública*, São Paulo, vol. 14, 1954, p. 17.

ridades médicas e políticas, que o acusaram de apenas fazer algumas coletas e preparações sobre a febre amarela, levando-as para a Europa, sem prestar qualquer outro serviço. Foi substituído, então, por Adolfo Lutz⁷, subdiretor do Instituto desde março de 1893, que assumiu interinamente a direção até efetivar-se, em 1895, ficando no cargo até 1908, quando se transferiu para Manguinhos.

Este período foi marcado por uma série de polêmicas quanto aos diagnósticos emitidos pelo Instituto, mas também pode ser considerado o período de sua consolidação no meio médico-científico do Brasil. As novas concepções microbiológicas com relação às doenças infecciosas sofriam oposição de grande parte dos médicos, das autoridades e da população. Os diagnósticos emitidos pelo Instituto eram freqüentemente contestados por expressivo número de médicos que atuavam em São Paulo, desconfiados das análises laboratoriais que, muitas vezes, contrariaram seus laudos clínicos. Tal situação não ocorreu somente no Brasil, mas também nos países europeus. As ações voltadas para a implantação do paradigma bacteriológico e a conformação de um sentido novo ao espaço do laboratório na medicina foram resultado de um longo processo de confrontações e negociações.

São Paulo de olhos abertos para ver e ser visto

Passamos a destacar alguns exemplos de articulação que o Serviço Sanitário de São Paulo realizou entre os trabalhos laboratoriais e as práticas consagradas da “boa higiene pública”, principalmente durante a direção de Emílio Marcondes Ribas⁸, que considerou vários médicos da repartição – entre eles o diretor do Instituto Bacteriológico, Adolfo Lutz, o diretor do Instituto Vacinogênico, Arnaldo Vieira de Carvalho, o diretor da Revista

⁷ Nasceu no Rio de Janeiro em 1855, estudou na Suíça e freqüentou os laboratórios da França, da Alemanha e da Inglaterra. Dirigiu o Hospital Kalihi no Havaí, a fim de investigar a lepra. Desenvolveu diversas pesquisas em São Paulo e no Rio de Janeiro, destacando-se na área de entomologia no Instituto Oswaldo Cruz até o ano de sua morte, em 1940, *apud* Carlos da Silva Lacaz, *Culto ao passado*, São Paulo, Faculdade de Medicina da USP, s/d.

⁸ Emílio Ribas, nascido na cidade de Pindamonhagaba, interior de São Paulo e médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, chefiou o Serviço Sanitário entre 1898 e 1917. Durante estes anos, dirigiu com pulso forte a repartição e desenvolveu diversos trabalhos sobre variados temas, como febre amarela, varíola, tuberculose, lepra, entre outros, muito incentivado pelos desafios enfrentados durante sua gestão. Cf. Marta de Almeida, *República dos Invisíveis...*, *op. cit.*

Médica de São Paulo, Victor Godinho, e o diretor do Instituto Butantan, Vital Brazil – verdadeiros aliados em seu plano-piloto de administração.

Emílio Ribas via na aliança entre microbiologia e higiene o verdadeiro alicerce para implementação de uma política sanitária efetiva não só para São Paulo como também para o Brasil⁹. Para ele, assim como para os demais membros do Serviço Sanitário, era fundamental ganhar a batalha contra toda espécie de oposição, desde as advindas das forças populares até as originadas no próprio meio médico, uma vez que não havia consenso, mesmo entre os que advogavam os cânones da microbiologia. Não nos pareceu tarefa fácil.

Aqui, retomamos as colocações, em voga na literatura, de que a ausência de uma tradição de educação médica em São Paulo, até o início do século XX, seria facilitadora para as novas teorias sobre a causa de doenças¹⁰. Sugerimos que o fato de terem ocorrido entraves para implementação de uma faculdade de medicina em São Paulo¹¹ não deve significar ausência de projetos e de uma mentalidade científica entre profissionais médicos atuantes no Estado, já na segunda metade do século XIX, preocupados com a importância do ensino médico e atentos às inovações.

Junto ao Serviço Sanitário, havia o associativismo profissional, as revistas médicas, os laboratórios particulares, as clínicas, enfim, um conjunto plural que formava um ambiente capaz de representar espaços também de aprendizagem do ofício médico, independente da existência de uma instituição concreta com o nome de faculdade de medicina¹².

Muitos profissionais vislumbraram a criação da faculdade e propuseram, em instituições diversas, atividades ligadas ao ensino médico, como as ocorridas no Instituto Pasteur de São Paulo, fundado em 1903, na Faculdade de Farmácia, fundada em 1900, na Revista Médica de São Paulo, fundada em 1898, e na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, fundada em 1895¹³. Estas iniciativas estavam inseridas no campo médico paulista,

⁹ É de sua autoria a seguinte frase: “Entre as múltiplas ciências subsidiárias da higiene nenhuma ocupa, sem dúvida, papel mais importante do que a microbiologia.” Emílio Ribas, Curso de Bacteriologia (proposta), *Revista Médica de São Paulo*, ano 7, nº 16, 1905, p. 358.

¹⁰ Cf. Castro Santos, “Power, Ideology...”, *op. cit.*

¹¹ Embora houvesse na legislação estadual de São Paulo, desde 1891, a previsão da criação de uma faculdade de medicina, o curso só foi oficializado em dezembro de 1912.

¹² Márcia Regina Barros da Silva, “O mundo transformado em laboratório...”, *op. cit.*, p. 137.

¹³ Luiz Antonio Teixeira, “A Sociedade de Medicina e Cirurgia...”, *op. cit.*

formado por instituições mais antigas. A existência e a atuação de instituições como a Santa Casa de Misericórdia, o Instituto Vacínico, transformado em 1893 em Instituto Vacinogênico, o Hospital de Isolamento e mesmo a antiga estrutura sanitária do período imperial – a Inspetoria Geral de Higiene, criada em 1886, mesmo funcionando em condições precárias – demonstram haver uma organização considerável da categoria médica em São Paulo e uma diversidade de espaços para suas práticas, com inovações experimentais tanto na dimensão clínica como na dimensão laboratorial.

Outro aspecto que devemos levar em conta refere-se ao fato de que muitos dos médicos atuantes no início do século XX se formaram na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e, em menor número, na Faculdade de Medicina da Bahia. Afirmar que as faculdades de medicina no Brasil representaram um obstáculo ao progresso científico no início do século passado também pode limitar a percepção de que havia um movimento dinâmico das idéias que circulavam nos corredores e nas salas de aula, seja enquanto projeto político de reforma educacional, seja enquanto reivindicação de alguns professores e jovens estudantes de medicina.

Importa aqui ressaltarmos a formação de uma nova mentalidade, consolidando-se enquanto estilo médico considerado moderno¹⁴. E eram justamente os estudantes que, depois de formados, retornavam para São Paulo, muitos deles com sonhos e projetos inovadores para o papel do médico na sociedade. Encaixam-se neste perfil, além do próprio Emílio Ribas, Sérgio Meira, Victor Godinho, Artur Mendonça, Vital Brazil, Arnaldo Vieira de Carvalho, Rubião Meira e tantos outros, que colaboraram no processo de profissionalização e atuação médicas em São Paulo.

Conforme dissemos, para esta nova mentalidade, pautada nos modelos de propagação das doenças por microorganismos, as “provas” de especificidade etiológica, vindas do processo de criação experimental da doença, as ilações entre a existência de vetores e o aparecimento de doenças eram alvo de intensas controvérsias médicas¹⁵. As publicações foram utilizadas

¹⁴ Cf. Flávio Coelho Edler, “O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 3, nº 2, 1996, pp. 284-299, e, do mesmo autor, “As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro, 1854-1884”, São Paulo, Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 1992.

¹⁵ Luiz Antonio Teixeira, “A Sociedade de Medicina e Cirurgia...”, *op. cit.*

neste período enquanto importante estratégia para a difusão das novas pesquisas e procedimentos adotados no Serviço Sanitário, tanto as de caráter mais científico, em revistas especializadas ou no formato de livros e manuais, quanto as de caráter de divulgação das ciências, principalmente em jornais.

Um exemplo a ser considerado é a própria produção científica de Adolpho Lutz. No comando do Instituto Bacteriológico, manteve regularidade de publicação de praticamente todas as pesquisas realizadas nas dependências laboratoriais do Instituto¹⁶. Outros membros do Serviço Sanitário publicaram uma diversidade de trabalhos desenvolvidos em suas repartições, com o apoio oficial do Estado de São Paulo, como livros e monografias. Também era comum o fato de enviarem resultados de pesquisa e relatórios de atuação sanitária para as revistas médicas.

Outra forma de divulgação dos trabalhos realizados nas dependências do Serviço Sanitário a ser considerada refere-se aos congressos médicos nacionais e internacionais¹⁷. Adolfo Lutz, Emílio Ribas, Victor Godinho, Vital Brazil e tantos outros médicos, atuantes em São Paulo, tiveram participação efetiva nestes eventos. Em 1903, por ocasião do 5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ocorrido no Rio de Janeiro, vários médicos de São Paulo marcaram presença. Muitos trabalhos apresentados voltaram-se para a febre amarela e a própria programação previu três temas gerais relacionados a ela. No Brasil, os trabalhos mais ousados a respeito desta doença foram desenvolvidos pelos médicos de São Paulo. Após a publicação de um franco manifesto de apoio à teoria que defendia ser um tipo de mosquito o responsável pela transmissão da febre amarela, o então diretor do Serviço Sanitário do Estado, Emílio Ribas, iniciou, em 1902, preparativos para refazer, aqui no Brasil, as polêmicas experiências ocorridas em Havana, em 1901, sobre a transmissão da febre amarela por mosquitos. Elas ocorreram no Hospital de Isolamento de São Paulo, sendo utilizados “voluntários” – inclusive Ribas e Lutz – para comprovar a transmissão da doença por mosquitos e o seu caráter não contagioso.

¹⁶ Para a bibliografia de Lutz, consultar Jaime Larry Benchimol, Magali Romero Sá, Johann Becker *et alii*, “Adolpho Lutz e a história da medicina tropical no Brasil, Trabalhos Científicos de Adolpho Lutz, publicados ou inéditos”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 10, nº 1, 2003, pp. 287-409.

¹⁷ Marta de Almeida, “Da Cordilheira dos Andes à Isla de Cuba, passando pelo Brasil: os congressos médicos latino-americanos e brasileiros (1888-1929)”, Tese de Doutorado, São Paulo, Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2004.

Além da publicação e da divulgação do relatório oficial de São Paulo, os trabalhos realizados foram relatados no 5º Congresso, na seção de medicina geral. Embora tais trabalhos fossem de autoria de Emílio Ribas, o mesmo não esteve presente no congresso, mas acompanhou atentamente o desenrolar das discussões, através de correspondências com os seus representantes. Muito provavelmente, quisera proteger-se dos ataques agudos que se faziam por todos os lados, vindos de São Paulo, da capital federal ou de outras regiões. Nos documentos referentes às sessões preparatórias, evidencia-se que não havia qualquer previsão sobre o impacto que estes trabalhos apresentados teriam no evento.

Diante dos intensos debates ocorridos no Congresso, o plenário aprovou, em sessão especial, uma proposta para nova leitura das conclusões de Ribas. Às duras penas, votou-se favoravelmente pela validade das suas conclusões, com o adendo de que nenhum outro modo de transmissão da febre amarela estava demonstrado rigorosamente, o que desagradou aos “exclusivistas” – os que acreditavam que havia somente o mosquito como forma de transmissão.

Além dos trabalhos inscritos sobre a febre amarela, houve grande destaque para uma outra série de trabalhos, desenvolvida pelos médicos de São Paulo, Vital Brazil e Vitor Godinho, a respeito da soroterapia da peste bubônica e do ofidismo, temas centrais desenvolvidos no Instituto Butantan¹⁸. A repercussão dos trabalhos apresentados pelos paulistas foi tão grande que a cidade de São Paulo foi aclamada por unanimidade para sediar o próximo congresso que, de fato, ocorreu em terras paulistas, em 1907.

Destaca-se o “sucesso” de um encontro ocorrido em uma cidade de poucos atrativos turísticos e com uma pequena rede hoteleira, enquanto resultado do empenho da comissão organizadora¹⁹ paulista, que promoveu o maior evento médico de caráter nacional até então. Houve mais de 400 inscrições e, seguramente, a participação de, no mínimo, 220 congressistas. Foi o maior congresso médico nacional em termos de participação.

¹⁸ Vitor Godinho, *Soroterapia da peste. Valor curativo do soro antipestoso do Butantan*, e Vital Brazil, *Da soroterapia no envenenamento ofídico. Memórias* – Quinto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, vol. 2, 1904, pp. 19-36 e 143-169.

¹⁹ A comissão organizadora era formada por membros do Serviço Sanitário: Emílio Ribas (presidente), Vital Brazil (tesoureiro) e Vitor Godinho (secretário).

Havia repercussão dos trabalhos efetuados pelo Serviço Sanitário de São Paulo em outras partes do Brasil. Muitas doses de vacinas e soros produzidos no Instituto Vacinogênico e no Instituto Butantan eram enviadas para Campos (RJ), Paraná, Bahia, Maranhão, Rio Grande do Sul e até mesmo para outros países, como Inglaterra, Índia, França e Equador²⁰.

Nas exposições de higiene, ocorridas por ocasião dos congressos médicos do Brasil e do exterior, estes institutos e outras repartições do Serviço Sanitário participaram ativamente e foram premiados com medalhas. Na Exposição Internacional de Higiene, realizada em 1907, em Montevidéu, o Brasil foi representado somente por instituições paulistas, quase todas ligadas ao Serviço Sanitário. Tanto o Instituto Vacinogênico de São Paulo, quanto o Hospital de Isolamento, o Instituto Soroterápico Butantan e o Desinfectório levaram diversas fotografias dos respectivos edifícios e de suas dependências. O Butantan também levou mostras de soro antiofídico. A Associação Paulista dos Sanatórios para Tuberculosos, além de fotos, apresentou diagramas e quadros estatísticos²¹. Na Exposição de 1909, no Rio de Janeiro, sede do 4º Congresso Médico Latino-Americano, o Estado de São Paulo foi representado pelas principais instituições que formavam o Serviço Sanitário do Estado, além do Instituto Pasteur, grupos escolares, repartição de águas e esgotos, serviço de identificação e Maternidade de São Paulo.

O aparato médico paulista aos poucos transformava-se num símbolo de eficiência sanitária para o país. Em 1904, devido aos surtos epidêmicos de peste bubônica no Maranhão, o Serviço Sanitário foi contatado pelas autoridades governamentais daquele Estado para dirigir os trabalhos de combate à doença, para o qual Emílio Ribas comissionou Victor Godinho, membro do Serviço Sanitário e diretor da Revista Médica de São Paulo, junto a uma equipe de auxiliares de São Paulo e do Maranhão e alguns estudantes recém-formados em medicina do Rio de Janeiro. Entre janeiro e setembro

²⁰ Alfredo Augusto de Castro Medeiros, *Considerações gerais sobre a varíola no Brasil e a conseqüente introdução de sua profilaxia pela vacina animal, especialmente em São Paulo*, São Paulo, Trabalho do Serviço Sanitário, Instituto Vacinogênico, Tipografia do Diário Oficial, 1918, e Regina Candido Gualtieri, “Ciência e Serviço, O Instituto Butantan e a Saúde Pública (São Paulo: 1901-1927)”, São Paulo, Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Educação, 1994, pp. 73-76. Segundo a mesma autora, o soro antipeçonhento era também amplamente distribuído em diversos Estados do Brasil e exportado para a França, a Alemanha e Cuba.

²¹ Marta de Almeida, “Da Cordilheira dos Andes...”, *op. cit.*

de 1904, formou-se o “Serviço Extraordinário de Higiene do Estado do Maranhão”, que estabeleceu algumas instruções a serem cumpridas, pautadas em práticas desenvolvidas em São Paulo. O Instituto Butantan produziu grande quantidade de soro antipestoso naquele ano para atender à demanda, enviando 56% de sua produção para lá²². A missão, nas palavras de Victor Godinho, extrapolou a mera função de combate à peste, pois foi feito minucioso projeto de reestruturação dos órgãos sanitários daquele Estado, nos moldes do Serviço Sanitário de São Paulo²³.

Além do reconhecimento das atividades – e do sucesso do empreendimento – por grande parte das autoridades médicas e governamentais de várias partes do Brasil, naquele mesmo ano Victor Godinho escreveu vários relatos de sua experiência no Maranhão, publicados em formato de livro, enviado posteriormente para várias revistas médicas, numa franca propaganda da atuação do Serviço Sanitário de São Paulo²⁴. Havia a preocupação em divulgar a imagem civilizatória de São Paulo perante os outros Estados da federação, conciliada a uma idéia de irmandade entre duas regiões tão distintas. O elo de união para se pensar uma nação brasileira progressista dava-se, então, pelo sonho da construção de uma sólida rede sanitária com reconhecimento local e internacional.

Assim é que Emilio Ribas, quando convidado por Patrick Manson, em 1909, a participar de uma reunião na Society of Tropical Medicine and Hygiene, em Londres, dissertou sobre a extinção da febre amarela não só em São Paulo como no Rio de Janeiro, valorizando os procedimentos sanitários ocorridos no país²⁵. Ainda naquele ano, por ocasião do 4º Congresso Médico Latino-Americano, realizado na capital federal, novamente o Serviço Sanitário foi destaque em sua comunicação, na qual fez um balanço acerca de sua administração até ali²⁶.

Ao relatar as diversas campanhas e ações voltadas para o combate da febre amarela, da varíola, da tuberculose e da febre tifóide, Ribas afirmou

²² Regina Candido Gualtieri, *Ciência e Serviço...*, *op. cit.*, p. 73.

²³ Marta de Almeida, *República dos Invisíveis...*, *op. cit.*, pp. 253-257.

²⁴ Vitor Godinho, *A peste no Maranhão*, São Paulo, Tipografia do Diário Oficial, 1904.

²⁵ Emilio Ribas, “The extinction of yellow fever in the State of Sao Paulo (Brazil), and in the city of Rio de Janeiro”, *Revista Médica de São Paulo*, nº 10, 1909, pp. 198-205.

²⁶ Emilio Ribas, “A Higiene no Estado de São Paulo”, *Revista Médica de São Paulo*, nº 14, 1909, pp. 277-282.

que muitas doenças foram impedidas de entrar no país pela atuação do Serviço Sanitário de São Paulo e que o Estado “cooperava, mediante suas boas condições sanitárias, para o progresso do Brasil, o que significava estar junto com os povos cultos da América Latina”²⁷, ou seja, dava-se muita importância à compreensão de que o bom estado sanitário de São Paulo fazia parte de um projeto maior de saneamento da nação.

É preciso não esquecer do cenário tenso das disputas políticas no início do século XX. Apesar do empenho paulista em seu esforço de divulgação e ação, pois não se tratava apenas de propaganda, havia competição entre Rio de Janeiro e São Paulo – nem sempre explícita – pela hegemonia de qual cidade poderia representar a moderna medicina da nação. Após as campanhas sanitárias empreendidas por Oswaldo Cruz em plena capital federal e o enaltecimento, ainda em vida, que obteve de diversas partes do Brasil e do mundo, era muito difícil não respaldar o imaginário de um Brasil redimido pelas campanhas sanitárias de Manguinhos. Até mesmo os médicos de São Paulo contribuíram para esta visão. No entanto, antes de tomar as medidas reformadoras da saúde pública no Rio de Janeiro, Oswaldo Cruz se correspondeu com Emílio Ribas e lhe solicitou toda a legislação sanitária de São Paulo, com o intuito de utilizá-la no projeto de reestruturação dos serviços de saúde da União, a ser apresentado à Câmara dos Deputados²⁸. Infelizmente, este capítulo da história da saúde pública no Brasil ainda é muito pouco conhecido ou referenciado.

À guisa de conclusão

Ao consolidarem os serviços públicos de saúde e tendo como meta principal o saneamento de São Paulo, os articuladores das ações sanitárias olhavam não somente para os problemas locais, mas interagiam constantemente com outros centros científicos e sanitários e queriam, ao mesmo tempo, ser notados e reconhecidos. Outros exemplos aqui poderiam ser lembrados, no sentido de reforçar esta idéia.

Houve um intenso intercâmbio entre os sanitaristas de São Paulo e do Rio de Janeiro, pelo menos no início do século XX, enquanto estratégia de

²⁷ *Ibidem*, p. 282.

²⁸ Marta de Almeida, *República dos Invisíveis...*, *op. cit.*, pp. 242-243.

fortalecimento de uma geração de profissionais ávidos em deixar sua marca nos novos rumos que o país tomava. O profícuo contato estabelecido entre médicos e cientistas paulistas e fluminenses, ainda que com disputas e hierarquizações, abre novas perspectivas de entendimento sobre a história da saúde pública do país, com ênfase para o papel desempenhado por São Paulo na institucionalização da microbiologia no Brasil.

As ações sanitárias ocorridas em São Paulo – campanhas, cursos médicos, publicações, pesquisas, divulgação e debates – tiveram amplitude nacional e internacional. Desta forma, concordamos com Gilberto Hochman, ao propor, em seu estudo sobre o saneamento no Brasil, uma análise mais integrada, na qual se perceba que as mudanças sanitárias ocorridas em São Paulo tiveram repercussão, de algum modo, nas reformas engendradas nos anos 20 para cuidar dos assuntos sanitários em âmbito federal²⁹. Com base no estudo apontado neste artigo, podemos ampliar tal perspectiva e afirmar que as atuações voltadas para a saúde pública em São Paulo tiveram repercussão em outras localidades antes mesmo deste período. As medidas sanitárias de São Paulo serviram de base para a implementação de tantas outras, funcionando como uma espécie de “laboratório de saúde pública para o país”. O reconhecimento de seu papel na institucionalização dos primeiros serviços de saúde pública deve estar, portanto, articulado à história mais ampla do saneamento do Brasil.

²⁹ Gilberto Hochman, *A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil*, São Paulo, Hucitec/ANPOCS, 1998.