

IV

O ano de 1896 representa para o Instituto Bacteriológico, o marco inicial de nova fase.

É agora que se instala, definitivamente, com sede própria, construída para receber o Instituto que até esta data se sentia "afogado" em prédios não adequados, acanhados e impróprios.

O novo prédio foi construído nos terrenos do Hospital de Isolamento, hoje Hospital Emílio Ribas, na estrada do Araçá, depois avenida Municipal e em nossos dias Avenida Dr. Arnaldo (entre as atuais avenidas Dr. Arnaldo e Rebouças e praça Clemente Ferreira). A mudança se fez nos princípios de novembro de 1896, entretanto, sem antes estarem terminadas as rês de água e gás, por falta de tubulação, o que dificultou o normal andamento dos laboratórios.

O edifício havia sido, anteriormente, planejado para que fôsse dotado de amplas instalações, suficientes para atender às necessidades do Instituto que, dia a dia, vinha sofrendo as conseqüências do aumento ininterrupto de serviços, dentro da antiga sede, já incapaz de acomodar novas instalações.

A construção ficou a cargo da Superintendência de Obras Públicas, cujo diretor era o dr. Inácio Wallace da Gama Cochrane (filho do médico inglês Thomas Cochrane), obedecendo ao plano do engenheiro sanitário e do diretor do Instituto.

Vamos mostrar como era o novo prédio.

É Adolfo Lutz quem fala :

"Eis, em poucos traços, a disposição do novo Laboratório. No primeiro andar tem uma grande sala com quatro janelas em direção ao sul, calculadas para receber quatro lugares de praticantes ; uma quinta janela é dirigida para oeste. Em caso de necessidade, podia-se acomodar mais uma mesa.

As mesas são bastante grandes para serem ocupadas por dois praticantes em caso de necessidade e têm a forma de *bureau ministre*, com muitas gavetas para papéis, preparações microscópicas, culturas, etc. São cobertas de vidro para evitar estragos e facilitar a limpeza. Atualmente existem quatro mesas das quais uma é destinada para o diretor, servindo as outras para o uso dos ajudantes.

Além destas mesas, possui a sala um armário para culturas e meios nutritivos e estufa a gás, regulada para a temperatura do corpo humano. Do lado do sul há mais um quarto para o diretor e a sala de recepção, convenientemente mobiliada, contendo também um armário para jornais de medicina e bacteriologia. Do lado do norte existe o patamar que dá entrada para uma sala com duas janelas que serve de escritório e biblioteca. Contém dois armários com livros, uma secretária e uma máquina de escrever. Há mais um quartinho onde estão colocados mais dois armários grandes, um deles servindo de galeria com paredes isoladoras e outro para cultura de gelatina, a qual deve ser regulada pela temperatura mais alta que a gelatina nutritiva possa suportar sem derreter-se. Há mais uma grande mesa de trabalho encostada à parede, onde são colocados os aparelhos seguintes : um micrótomo, um filtro Pasteur e um aparelho ligado ao encanamento de água ; abrindo uma torneira, fornece uma corrente de ar, podendo servir para a pulverização de éter nos micrôtomos de congelação e para os trabalhos de vidro. Produz, ao mesmo tempo, um vácuo que se pode utilizar nos processos de cultura anaeróbia.

Abaixo d'êste quarto há um outro, feito com paredes duplas para isolação mais perfeita, onde existe um armário de ferro completamente isolado, podendo receber uma tonelada de gelo e munido de um tanque para água resultando da fusão d'êste. Esta água é aproveitada para resfriar uma serpentina na qual circula a água que vai do encanamento para um tanque situado em baixo da estufa de gelatina. Pelo contato com êste tanque, o ar que entra na estufa fica resfriado e depois é levado outra vez à temperatura de 25°, mesmo quando a temperatura do ambiente é mais elevada.

Há um número suficiente de torneiras de água com bacias e bicos de gás para iluminação e trabalhos, em todos os lugares onde se podem tornar necessários.

Na altura do primeiro andar, ao lado do oeste, há um alpendre em parte coberto e fechado dos lados com vidraças, munido de gás e tanque de água, podendo, assim, servir para qualquer trabalho que não convenha fazer em quarto fechado.

Ao rés-do-chão do lado do sul, há dois quartos para empregados e uma grande peça correspondente à sala de microscopia, contendo a coleção de peças anatômicas e servindo, também, de depósito geral. Do lado do norte existe o quarto já mencionado, contendo o depósito de gelo e dois quartos escuros para trabalhos fotográficos com os aparelhos necessários para projeção e engrandecimento de fotografias e execução de fotografias de objetos microscópicos.

Abaixo do alpendre há um cômodo que pode servir de oficina, onde existe uma pequena turbina movendo um aparelho de centrifugação e outras pequenas máquinas.

Para oeste da casa estende-se uma área calçada e fechada com muros, onde é colocado o chalet, servindo de gaiola para animais de experiência; contém também uma cozinha, um quarto para empregado e um pequeno cômodo onde o ar deve ficar sempre livre de micróbios, sendo para êste fim, lavado e filtrado. Êste lugar servirá para certos trabalhos delicados, como colheita de sêrum, inoculações, etc.

A mobília da casa antiga foi completamente reformada e sômente a da sala de recepção e as mesas de trabalho foram compradas novas (35) ou feitas de propósito. A mudança foi feita sem despesa alguma, pelo pessoal e com os veículos do Desinfetório Central.

O consêrto da mobília velha, a colocação das prateleiras necessárias, assim como a construção dos aparelhos referidos foi determinada em combinação e executada debaixo da orientação do cidadão John Sherrington (36), engenheiro e por muitos anos gerente de uma grande casa de máquinas. É devido a sua vasta experiência, combinada com grande dedicação, que foi possível executar êstes trabalhos de um modo satisfatório com trabalhadores e matérias-primas provenientes desta cidade."

Em 1900, a "Revista Médica de São Paulo" publica esta descrição do Instituto:

"Construído em terrenos do Hospital (Hospital de Isolamento), compõe-se de dois pavimentos. No superior, encontram-se, à esquerda: sala de visitas, o gabinete do diretor e o salão ou laboratório em que trabalham os ajudantes.

À direita: a biblioteca e secretaria, uma pequena sala em que estão a grande geleira e o maçarico, que recebe a ventilação por meio de turbina.

Em seguida ficam um pequeno laboratório de química e sala destinada à preparação dos meios de cultura e limpeza dos vasilhames.

Ao fundo d'êsses compartimentos fica uma varanda ou terraço, com duas grandes pias e um aquário.

No pavimento inferior, à esquerda, ficam: a sala do zelador (que aí reside), um grande salão, que é o depósito de grande quantidade de vidros, reativos, aparelhos, drogas, etc. À direita: o *water-closet* e banheiro e um pequeno compartimento destinado à experimentação em animais.

Existem também: uma casa para conservação de substâncias que devem ser refrigeradas e dois compartimentos destinados a microfotografias.

(35) — A mobília nova do Instituto foi comprada de Carlos Scholz & Companhia pelo preço de Cr\$ 1.600,00.

(36) — Em abril de 1898, dia 22, o dr. Adolfo Lutz pedia ao diretor do Serviço Sanitário que se pagasse à viúva Sherrington, a importância de 490\$200, por trabalhos executados em 1897, por seu marido.

Em correspondência com a varanda superior, existe uma outra varanda, onde se encontra uma turbina que move o centrífugo (aparelho para separação de matérias sólidas em meio líquido).

Ao fundo do edifício está um grande pátio (biotério), onde estão os diversos animais em experiência, alguns soltos e outros em gaiolas, conforme as espécies.

Os principais aparelhos de que dispõe o Instituto são: estufa de Roux, de D'Arsonval, forno de Pasteur, duas geleiras, micrótomos diversos, quatro microscópios de Zeiss e Leitz, aparelhos de fotografias e grande número de pequenos objetos necessários a Instituto desta natureza.

Em armários encontram-se muitos órgãos e peças anatômicas.

É iluminado a gás e dispõe de abundância d'água, como tôdas as partes do Hospital".

Lemos ainda, em publicação do Serviço Sanitário, de 1906, esta descrição do Instituto Bacteriológico:

"O prédio em que funciona o Instituto Bacteriológico está situado em terrenos do Hospital de Isolamento. É um edifício de dois andares, em uma área com algumas construções menores. Tem entrada independente e está separado por um espaço bastante largo dos edifícios mais vizinhos que fazem parte do Hospital.

Recebe gás e água por meio dos encanamentos da cidade.

A sua construção data de 1896, tendo sido inaugurado em princípios de outubro dêsse ano."

A inauguração não foi em outubro, como diz o autor, mas em novembro.

"Antes disso, o Instituto Bacteriológico funcionava em prédio alugado, no centro da cidade, pela diretoria do Serviço Sanitário.

Em 1902 foi adicionado um pequeno sobrado destinado ao estabelecimento provisório de um laboratório de fermentações.

A sala de microscopia, voltada para o sul, é muito espaçosa e tem luz abundante, sem receber os raios diretos do sol. Possui uma grande estufa de Roux, uma geleira, uma estufa de aquecimento, um lavatório e quatro "bureau ministres" com bastante espaço e mais algumas mesas pequenas e armários para instrumentos e meios nutritivos.

Nas salas destinadas à biblioteca e às coleções, há três armários com livros e um com jornais, um grande armário e outros pequenos para coleções de peças patológicas.

Na sala de química há um armário e estantes para drogas.

No quarto dos serventes há dois autoclaves, uma estufa de parafina, mesas e armários.

No andar inferior, debaixo da sala de microscopia, há outra igual que serve de depósito geral, recebendo drogas, instrumentos e coleções menos usadas. Há dois quartos escuros para trabalhos fotográficos, um quarto bem isolado especialmente preparado, que serve para experiências de peste, dois quartos para moradia do zelador, latrinas e um espaço que pode servir para experiências.

No andar superior há um alpendre fechado, em continuação à sala de microscopia e outro aberto pelo qual se pode passar para o laboratório de fermentações e donde desce uma escada para a área.

Por baixo dêstes alpendres existe outro quarto de experiências e uma galeria onde há vários aparelhos movidos por uma turbina de água e entre êles um centrífugador.

Na área existem várias gaiolas para animais de experiência, em parte comunicando com espaços fechados com cerca de arame e um galpão podendo servir de estrebária para alguns animais. Tem mais duas áreas menores servindo para cães, com disposições necessárias para manter êsses animais em observação."

Isto era o Instituto Bacteriológico. Pequeninno, comparado com o que é hoje o hodierno "Adolfo Lutz".

No ano de 1896, em que foi inaugurado o novo Instituto, São Paulo era uma cidade bastante reduzida em superfície, fazendo-se paralelo com a

área atual. A cidade mal atingia as raias da avenida Paulista. Tudo era campo com algumas casas semeadas aqui e ali. O Instituto estava, portanto, longe, muito distante do centro. Era quase uma viagem em se considerando que os meios de transporte, que além de difíceis, eram bastante precários (37).

A condução foi um obstáculo para a fiscalização das obras. Não tinha o Instituto um veículo próprio, apesar de ter sido prometido pelo Governo, na ocasião da escolha do terreno.

— 1 —

NOVA REFORMA

Com a lei n.º 432, de 3 de agosto de 1896, que reorganizou o Serviço Sanitário, o Instituto Bacteriológico deixou de ter as funções de "preparo e acondicionamento de produtos necessários à vacinação preventiva e aplicações terapêuticas que interessarem à saúde pública", ficando à seu cargo estudos de problemas de diagnósticos de doenças infeto-contagiosas, isto é, um laboratório de pesquisas :

"Art. 21 — Ao Instituto Bacteriológico compete :

§ 1 — O estudo da microscopia-bacteriológica em geral e especialmente em relação à etiologia das epidemias, endemias e epizootias mais freqüentes no Estado.

§ 2 — Os exames microscópicos necessários à elucidação do diagnóstico clínico.

Art. 22 — Os trabalhos do Instituto serão executados por autorização da Diretoria Sanitária e o Instituto estará sempre pronto a elucidar questões que forem propostas pelos inspetores ou municipalidades, fundamentando-as por escrito.

Art. 23 — Encarregar-se-á de trabalhos particulares que serão pagos de conformidade com uma tabela aprovada pelo Governo.

Art. 24 — O Instituto terá o seguinte pessoal :

1 diretor (médico)

3 ajudantes

1 zelador

2 serventes

Art. 25 — Nos seus impedimentos, será o diretor substituído por um dos ajudantes designado pelo diretor do Serviço Sanitário."

Vê-se que o parágrafo 2 do artigo 27 da lei 240 já não mais existe.

Segundo as próprias palavras do dr. Lutz, era esta a finalidade do Instituto que dirigia :

"O Instituto Bacteriológico encarrega-se de fazer exames e análises relativas a qualquer assunto de sua competência. Esta não se limita à bacteriologia pura, mas estende-se a toda microscopia clínica, à patologia e anatomia patológica do homem e dos animais domésticos e ao estudo de qualquer processo infeccioso ou de origem parasitária. Compreende-se também o estudo de questões da higiene, da técnica ou da agricultura que se referem à bacteriologia ou à microbiologia em geral.

Estes exames serão feitos gratuitamente quando requisitados pelas autoridades, por estabelecimentos de caridade ou por doentes indigentes, sempre quando se tratar de

(37) — No dia 16 de fevereiro de 1897 Adolfo Lutz, faz a seguinte reclamação :

"O trecho da av. Paulista compreendido entre as ruas Augusta e Consolação fica em péssimo estado no tempo das chuvas. Sendo este o único caminho para o Instituto Bacteriológico, a situação não pode continuar." Julgou conveniente que o intendente de obras, "que tão solícito se tem mostrado em atender aos diversos melhoramentos nesta Capital", mandasse colocar guias e pedregulhos nos passeios no trecho referido, que ficaria assim, em condições de ser transitado.

especial interesse científico ou de utilidade pública. Nos outros casos os exames e análises serão remunerados.

O Instituto se reserva o direito de recusar exames e estudos que não prometem resultados correspondentes ao trabalho necessário ou que não têm interesse público ou que ocupariam tempo demasiado, prejudicando assim, trabalhos oficiais ou mais urgentes.

Damos em seguida, alguns exemplos de exames que poderão ser feitos neste Instituto :

1.º Exames relativos à higiene, técnica, etc. . Exame bacteriológico de água, gelo, bebidas, gêneros alimentícios, drogas, materiais para curativos, sem referência ao número e às espécies de microrganismos que contiverem. Experimentação de desinfetantes, de aparelhos de filtração e desinfecção, etc. Exames de patologia humana e animal. Exame anatómico, microscópico e bacteriológico dos órgãos e do sangue, das secreções e excreções provenientes do homem ou animais acometidos de moléstia infecciosa ou parasitária. Verificação de bacilos de Koch, de pneumococos, de bactérias de influenza, etc., nos escarros, do bacilo Loeffler em membranas crouposas, dos plasmódios de Laveran, do parasita da febre de Texas, de bactérias e embriões de filária no sangue, de amebas, coccídios e ovos de entozoários nas dejeções. Exames soroscópicos em casos suspeitos de febre tifóide.

Pesquisas de cilindros, hemátias, glóbulos do pus, embriões de filária, etc., na urina.

Exame histológico de tumores e fragmentos de tecidos removidos na ocasião de operações, etc." (38) (39).

— 2 —

A FEBRE TIFÓIDE

No início dêste ano de 1896, foi nomeado o dr. José Martins Bonilha de Toledo, em virtude de haver o dr. João Teixeira Álvares solicitado exoneração.

Os trabalhos de laboratório continuaram, como sempre, em bom ritmo, tendo diminuído um pouco de intensidade, pelas dificuldades já expostas, que residiam na construção da nova sede.

Entretanto, isto não foi motivo para serem relegados estudos diversos, como por exemplo, os da febre tifóide, os mais importantes do ano.

Foram vistos três casos fatais.

Era mais um avanço do mal.

A febre tifóide se avantajava a olhos vistos, numa proporção alarmante, provocando cerca de trezentos óbitos por ano. Seria o mesmo que a

(38) — Os preços cobrados pelo Instituto, foram estes :

"Os exames e análises serão pagos na razão seguinte :

Exames microscópicos diretos, verificação de bacilos de Koch, Loeffler, Hansen, de gonococos, pneumococos, etc., pesquisas de hematozoários e ovos de entozoários, experiências soroscópicas, etc., 20\$000.

Exames por meio de culturas, exames microscópicos de tumores por meio de cortes, verificação da hidrofobia por inoculação de animais : 30\$000-50\$000.

(Quando as pesquisas tornam necessário o emprêgo de animais de experiência êstes deverão ser fornecidos ou pagos pelo requerente).

Análises de água e outros trabalhos mais complicados com necessidade de viagens, etc., serão pagas mediante ajuste prévio, conforme o tempo e trabalho exigido.

Os objetos para exame devem vir bem acondicionados de modo a evitar qualquer contaminação dos invólucros pelo conteúdo e acompanhados de um pedido por escrito, definindo claramente a natureza do exame pedido. Deve-se evitar expressões vagas como "para análise", "para exame" quando se trata de pesquisas de um só organismo, como bacilo de Koch e de Loeffler ou hematozoário de Laveran.

Os pedidos devem ser assinados pela pessoa que requer o exame e se responsabiliza pelas despesas. Não se aceitarão objetos mal acondicionados ou não acompanhados de um pedido por escrito".

(39) — Eis o primeiro exame feito no Instituto, que descobrimos ter sido cobrado, conforme comunicação de Lutz ao dr. Emilio Ribas nestes termos: "Devolvendo-vos o officio junto, cumpre-me cientificar que no exame procedido foi encontrado o bacilo de Koch. Outrossim proponho-vos cobrar pelo exame 20\$000." Este officio fo escrito em 17 de janeiro de 1899.

perda de quase uma vida por dia, ou ainda de duas mortes por mil habitantes, num espaço de 12 meses.

“Febre remitente”, “febre remitente palustre”, “febre remitente tifóide”, e “tifo malárico” eram os diagnósticos dos médicos. Isto tudo não passava de declarações errôneas, pois que na verdade nada mais era que febre tifóide.

Talvez não houvesse família, que não tivesse sentido os efeitos da febre tifóide e pago à morte a sua taxa na forma de um, dois ou mais elementos. Não raro, pessoas tinham a moléstia mais de uma vez.

Tornou-se assustadora a situação.

Os imigrantes constituíram as maiores vítimas. Os austríacos foram os mais atingidos. Aportaram e contraíram a febre, logo de início.

Formaram eles em São Paulo um núcleo que batizaram de Armstaetter, que foi um dos mais perigosos focos da chamada “febre paulista”.

A doença aparecia concomitantemente aqui e ali e de preferência nas zonas mais sujas. Felizmente a água fornecida à população não havia sido ainda contaminada, e eis porque Adolfo Lutz achou de bom alvitre combater os passeios e piqueniques, tão comuns, nos lugares da cidade de onde vinha aquêle precioso líquido e ditar normas de combate e extermínio das moscas, bastante abundantes e responsáveis, em parte, pela transmissão da febre tifóide.

Dentre outros trabalhos, destacam-se os do dr. Bonilha de Toledo, que durante o ano de 1896 trabalhou, vamos dizer, em ritmo acelerado. Viu a febre tifóide e a febre amarela. Estudou uma série de bacilos, entre os quais citaremos “bacilo prodigiosus”; “bacilo vermelho de Kiel”; “bacilo vermelho do ar”; “estreptococo vermelho do ar”; “cocobacilo vermelho do ar”, que foi isolado pelo dr. Lutz; “tórulo vermelho”; “bacilo roscó”; “bacilo amarelo do ar”; “bacilo amarelo M”, isolado da bile de um amarílico; “sárcina amarela”, etc., quase todos isolados da água e do ar por êle mesmo.

— 3 —

O MORMO

Em março de 1896, o diretor da Companhia de Viação Paulista comunicou ao Instituto Bacteriológico a existência de animais doentes (do serviço de bondes) que foram examinados e depois autopsiados, tendo o dr. Lutz a oportunidade de verificar várias lesões características do mormo. No dia 21 do mesmo mês, o dr. Artur Mendonça isolou do pus de origem nasal, o bacilo do mormo, vindo, assim, positivar o que a autópsia já havia definido.

Era esta a primeira vez que se diagnosticava o mormo em São Paulo. Provavelmente não fôsse a primeira vez que a moléstia se manifestava na Capital, como diz o próprio Lutz (há anos havia surgido animais doentes e cujo diagnóstico não poderia ser outro senão o mormo), mas, evidenciada bacteriológicamente, era sem dúvida, esta epizootia da Viação Paulista, a primeira.

“Não conhecemos exemplo de mormo humano entre nós, mas será bom que os clínicos se lembrem da possibilidade de aparecer fatos desta ordem e também convém to-

mar medidas para prevenir a extensão desta moléstia que não só produz prejuízos materiais, mas também é um perigo constante para o homem.”

Com estas palavras, finaliza o dr. Lutz o seu relatório sobre o mormo em São Paulo.

— 4 —

INGRESSA VITAL BRAZIL

Em 1897, em 1 de julho, tomou posse o dr. Vital Brazil Mineiro da Campanha (40), (41), nome mais tarde célebre pelos estudos magníficos que fez sobre o ofidismo. O dr. Vital Brazil foi nomeado em substituição ao dr. Johannes Paulsen, que pediu exoneração em janeiro.

O quadro funcional cresceu. O dr. Lutz em vista da maior amplidão das novas instalações, distância da cidade e necessidade da manutenção da agora relativamente grande criação de animais de laboratório, conservou dois serventes (42) e o zelador Savério Felice. Foi criado um lugar de escriturário, o primeiro do Instituto, cargo este que nasceu em virtude do aumento constante dos serviços da secretaria, isto é, escrituração de officios, relação de contas, recebimento de dinheiro no Tesouro e demais trabalhos de escritório, que eram até então, feitos pelos próprios médicos e pela diretoria, em detrimento das pesquisas científicas. O cargo foi criado e no dia 5 de janeiro de 1897 foi nomeado para ocupá-lo, Francisco Gaspar Martins.

Foi no comêço do ano construído pelo “hábil marceneiro” Samuel Piegaia (43), um viveiro para passarinhos e gaiolas para animais, além de diversos armários e estantes para livros (44).

Foi arborizada a área, com diversas espécies de árvores, cujas mudas foram doadas pelo jardim de aclimação da Comissão Geográfica.

Finalmente neste ano, no dia dez de fevereiro, foi feita a ligação definitiva do gás, o que permitiu a regulagem dos aparelhos que dêle dependiam. A estufa, depois de algumas irregularidades, começou a funcionar bem. Veio o gás, mas faltou a água, ou por outra, havia água mas sem pressão suficiente para ser impulsionada nos encanamentos.

No relatório correspondente a este ano, diz ainda Adolfo Lutz, que a repartição sentia muita falta de um carro com seus respectivos animais e

(40) — Vital Brazil foi nomeado em 14 de junho e tomou posse somente no dia 1.º de julho.

(41) — Das “Memórias do Instituto Butantã”:

“Batalhou rudemente, mas venceu esmagadoramente, vendo baixar progressivamente a mortalidade por ofidismo, nos vinte mil casos anuais do Brasil, de trinta para dois por cento, impondo o rigor de sua técnica em época em que os primeiros tratamentos específicos apenas começavam a aparecer.

Não contente de ter legado ao Brasil a glória de ter sido o primeiro país do mundo a ver resolvido o seu problema de ofidismo, ataca frontalmente o araneísmo e o escorpionismo e os risca da lista das intoxicações contra as quais a ciência era impotente, dando, ainda aqui, primazia a sua pátria.

Mas não foi só. A peste como a febre tifóide, a varíola corao e o tétano e a difteria, encontram-se sempre nas trincheiras da primeira linha. E no livro da História Médica Brasileira, poucas linhas se lêem com a beleza e o valor daquelas em que deixou gravadas as suas conquistas. Poderá repetir como o poeta o “erigi monumentum aere perennius” erigi o monumento perene como o bronze; “non omnis moriar”, não morrerei de todo . . .”.

(42) — Em 19 de janeiro entrou em exercício o servente Fraugott Peter, em substituição a Sebastião Rufo Tavares.

(43) — Em 23 de fevereiro de 1897 foi proposta a nomeação de Samuel Piegaia, como marceneiro do Instituto, com os vencimentos de 200\$000 mensais.

(44) — Samuel Piegaia trabalhou 23 dias e ganhou 184\$000.

cocheiro, já prometidos, como dissemos antes, por ocasião da construção do novo edifício.

Era também de necessidade premente, pelo fato de o Instituto anunciar o início da preparação de sôro antiofídico, uma cocheira e cavalos (45), (46).

— 5 —

A FEBRE PAULISTA

Os estudos do dr. Bonilha de Toledo, sôbre bacilos do ar e da água, continuaram em 1897, com a colaboração do dr. Mendonça.

O dr. Vital Brazil estudou, junto com o dr. Lutz, a coloração dos cílios e a seroscopia da febre tifóide, quando então, foi iniciado, por êles o estudo da soroterapia antivenenosa, para tratamento de mordeduras de cobras. Infelizmente, o número de cobras venenosas à disposição era mínimo e também a falta de um cavalo para imunização provocou a solução de continuidade dos trabalhos. Foi iniciada, então, uma campanha para conseguir exemplares de cobras ou mesmo veneno extraído de répteis mortos.

Foi ainda o dr. Lutz quem, em 1897, encontrou pela primeira vez no Brasil, flagelados nas fezes, em disenterias humanas, tanto livres como enquistados.

A febre tifóide continuou sua marcha implacável e, durante o ano, foram internados, no Hospital de Isolamento, 52 enfermos.

São do Boletim de Estatística Demógrafo-Sanitária êstes dados: em 1897 o número total de óbitos foi de 5.719, que, em relação aos 200.000 habitantes da Capital, nos dá o índice de 28,6 por mil habitantes. Daquele total concorreu a febre tifóide com 233.

Além dos casos declarados de febre tifóide, na estatística, nota-se a existência de declarações como “febre remitente palustre”, “febre intermitente”, “febre não especificada”, “caquexia palustre”, diagnósticos êstes com o seguinte número de óbitos, respectivamente: 144, 57, 5, 18 e 8. Devem os primeiros ser somado às febre tifóide, pois que estava provado que os casos de “febre remitente” nada mais eram que a própria febre tifóide.

O total somado com as “febres não especificadas”, atingia a cifra de 385 casos fatais. Mais de uma morte por dia!

Segundo a opinião do dr. Lutz, “São Paulo continua a ser uma das cidades mais flageladas pela febre tifóide, a qual reina, por assim dizer, sempre em forma de epidemia branda.”

(45) — Em 31 de dezembro de 1897 o dr. Lutz mandou êste officio ao diretor do Serviço Sanitário

“Para acomodar os animais que servem para experiências nos trabalhos dêste Instituto, os quais não podem ficar ao rigor do tempo, é preciso mandar-se fazer uma cocheira e mais serviços como cerca de arame em tôda a volta e diversas divisões, cujas obras estão alçadas aproximadamente em 500\$000, peço-vos autorização para mandar fazer as mesmas obras até essa quantia. O cálculo para fazer a cocheira de cerca de arame e os trabalhos a que se refere o officio 58, foi êste:

Serviço de pedreiro	
14 metros quadrados de calçada de cimento	
1 parede de tijolo c/ 3 mts. de comp. por 0,70 mts. de altura.	
Colocação de 500 telhas	
Idem de vigotas	
Cimento, tijolo, etc., por.....	150\$000
500 telhas	120\$000
Madeira	60\$000
55 mts. de cerca de arame trançado forte	170\$000
Total.....	500\$000

(46) — Em 8 de julho, Adolfo Lutz comunicava ao diretor-geral do Serviço Sanitário, que recebera um cavalo e dois muazes enviados pelo Desinfetório Central, segundo ordem daquele mesmo diretor-geral.

Quanto à febre amarela, esta se apresentou com intensidade menos acentuada durante este ano. Foram internados, no Hospital de Isolamento, apenas 41 enfermos e faleceram, no mesmo espaço de tempo, 28 dèles.

Os estudos encetados sobre febre tifóide, foram talvez, na história do Instituto Bacteriológico, os que provocaram maiores celeumas. O diagnóstico de malária era comumente feito pelos clínicos da Paulicéia, que desconheciam, evidentemente, a verdade sobre a famosa "febre paulista". Não sabiam da inexistência da malária na cidade de São Paulo, como provou Adolfo Lutz em memorável campanha, na qual ficou de um lado, praticamente só, enquanto que do outro, se conservaram os médicos clínicos da cidade, que repeliavam a novidade.

Lutz sofreu por isso, críticas, por vêzes violentas, de seus colegas não bacteriologistas, que teimavam e defendiam com ardor, seus pontos de vista contrários. Mas, cedo ou tarde, a verdade impera. Pouco a pouco a opinião de Lutz predominou, defendida por provas científicas que não admitiam refutação. Daqui por diante diminuíram os diagnósticos de impaludismo, para subir os de febre tifóide, cujo bacilo descoberto por Eberth se fazia presente nos exames microscópicos. O prof. Eberth, êle mesmo, a quem Adolfo Lutz remeteu três culturas, não teve dúvida em reconhecer o microrganismo que havia identificado.

— 6 —

O DR. SANARELLI

No Instituto Bacteriológico, os estudos antiamarílicos já vinham sendo feitos desde 1894. Realizaram-se inúmeros exames bacteriológicos, dos quais resultou a conclusão de Lutz, na qual afirmava que o sangue dos amarílicos podia ser facilmente invadido por outros bacilos que não os motivadores da moléstia, sendo principalmente o estafilococo e o estreptococo, além de germes com a morfologia do bacilo *coli* comum. Entretanto, nenhum dèles era o responsável pela febre amarela.

Decidiu ainda Lutz, que todos os processos conhecidos não eram capazes de evidenciar o organismo responsável pela doença.

Eclodiu, nesse meio tempo, uma notícia auspiciosa: havia sido descoberto o bacilo causador do mal. Era trabalho do dr. Sanarelli (47), que deu ciência de sua descoberta em junho de 1897 e não em maio (48), como observamos pela leitura de uma carta do dr. Francisco Fajardo (falecido em 1906), e dirigida ao dr. Lutz, datada de 18 de março daquele ano, que diz: "Amigo e mestre dr. Lutz. Recebi ontem sua estimada carta, bem como outra do Sanarelli; êste vai fazer sua comunicação em maio próximo; ê decisivo em relação ao micróbio. Se eu tivesse tempo . . . etc."

(47) — Giovanni Sanarelli nasceu em Monte San Savino (Itália), em 1865. Formou-se em medicina pela Universidade de Siena, em 1889, especializando-se, posteriormente, em Higiene e Baeteriologia, na Alemanha e Paris.

Em 1895 foi para Montevidéu assumindo a direção do Instituto de Higiene local. Em 1898 voltou à Itália para lecionar Higiene na Universidade de Bologna e em 1926 lecionava a mesma cadeira em Roma.

(48) — Provavelmente o professor Sanarelli tenha adiado, como fez mais de uma vez, a sua esperada conferência. Sua palestra não foi, como diz a carta, em maio, mas sim em junho. Uma comunicação do dr. Bonilha de Toledo ao diretor do Serviço Sanitário (o dr. Bonilha de Toledo, com a ausência do dr. Lutz e do dr. Mendonça, assumiu a direção do Instituto Bacteriológico) diz que o dr. Adolfo Lutz e o dr. Arthur Mendonça partiram para Montevidéu, segundo ordem que receberam, no dia 2 de junho de 1897.

De fato, no início dêste ano, Sanarelli noticiou que havia descoberto o bacilo da febre amarela e com o qual se podia reproduzir a moléstia.

A explanação do fato ficou prometida em uma conferência que Sanarelli pronunciaria em Montevidéu, onde trabalhava, e que, entretanto, foi por duas vêzes adiada. Neste interregno, no Rio de Janeiro, o dr. Havelburg, também, chegou a algumas conclusões a respeito e fêz uma palestra expondo a questão da origem da febre amarela.

Baseando-se na descrição do bacilo feita pelo conferencista, o dr. Lutz achou que o organismo citado era apenas um dos bacilos *coli*, bastante virulentos quando isolados de amarílicos.

Foi então que o professor Sanarelli resolveu fazer sua esperada conferência. Era o mês de junho em Montevidéu. Para o Uruguai e depois Buenos Aires, foram Lutz e Artur Mendonça, que, além de ouvirem a palestra, verificaram "in loco", as diversas fases das experiências do dr. Sanarelli (49).

A difteria, em 1897, apresentou 91 doentes internados no Hospital de Isolamento, dos quais faleceram 33. Os soros provenientes de Bern deram ótimos resultados.

A cólera asiática desapareceu completamente, não havendo neste ano, nem um caso sequer.

A cólera de galinhas, o mormo do cavalo e o herpes *tonsurans* do gato foram estudados com vantagens.

Assim terminou o ano de 1897, quando o Instituto Bacteriológico gastou uma verba para seu sustento científico, de menos de 10 contos de réis (50), (51) e (52).

(49) — No dia 25 de março de 1897 o dr. Lutz mandou o seguinte officio ao dr. J. J. da Silva Pinto Jr., diretor do Serviço Sanitário:

"Tendo recebido informação segura que o professor Sanarelli pretende fazer no próximo mês de maio em Montevidéu uma conferência na qual exporá os pormenores da sua descoberta, chamo a vossa atenção sobre a conveniência de fazer representar o nosso Instituto nesta ocasião a fim de ficarmos habilitados quanto antes a fazer um juizo sobre o valor da utilidade prática da referida descoberta".

(50) — Parceladamente foi esta a despesa do Instituto Bacteriológico durante o ano de 1897:

Janeiro	811\$200
Fevereiro	888\$800
Março	948\$700
Abril	1:218\$760
Maio	814\$000
Junho	659\$430
Julho	388\$100
Agosto	582\$120
Setembro	398\$300
Outubro	552\$480
Novembro	1:037\$340
Dezembro	1:296\$490
Total	9:595\$720

(51) — Um dos itens das despesas do mês de junho foi de 2 cadernos de passes de bonde. A êste respeito o diretor do Serviço Sanitário, J. J. da Silva Pinto Jr., pediu explicações ao dr. Lutz:

"Em resposta a vossa reclamação sobre a conta prestada (verba de expediente) do mês de junho, tenho a dizer que sempre foi costume ter 2 livros de passes, mensais, para pagar as passagens de bondes aos serventes, quando vão para a cidade tratar de negócios do Instituto, sendo a distância bastante grande não podem ir a pé sem perderem muito tempo e visto os ordenados serem pequenos não se pode exigir que gastem ainda alguns mil réis de bondes para trabalho desta Repartição, que exige irem diariamente 2 e mais vêzes para a cidade. Quanto ao banco de marceneiro tenho a dizer que se fazem muito trabalho de marcenaria para completar a instalação do Instituto e que êste banco se tem tornado necessário. Será mais econômico de poder fazer êstes trabalhos no Instituto do que mandar fazê-lo na cidade e se fiz aquisição pelo preço de 100\$000 só foi por achar o preço razoável".

(52) — Foram estas as despesas do ano de 1898:

Janeiro	965\$240
Fevereiro	637\$700

— 7 —

AINDA O DR. SANARELLI

Sem dúvida alguma, durante o ano de 1897, o fato mais relevante foi a descoberta do bacilo de Sanarelli. Vamos ver o papel reservado ao Instituto Bacteriológico a respeito do bacilo icteróide, que suscitou tantas discussões.

Nos fins do século passado, quando a febre amarela dominava amplamente, não poderia deixar de ter vasta repercussão qualquer enunciado que se referisse àquela doença. Foi justamente o que aconteceu. O professor Sanarelli anunciou ao mundo que conseguira isolar o causador da febre amarela e que era capaz de reproduzir a moléstia com a inoculação do micróbio que havia descoberto: o bacilo icteróide. A notícia repercutiu favoravelmente, chamando a atenção do mundo científico.

Os resultados dessa nova descoberta foram impressos nos "Annales de l'Institut Pasteur". Este trabalho redigido pelo próprio Sanarelli, retrata, pormenorizadamente, suas pesquisas, que vinham sendo feitas desde fevereiro de 1896, no Lazareto da Ilha das Flores, no rio da Prata, perto de Montevidéu. O trabalho publicado apresenta em seu final, um resumo que convém reproduzirmos em parte:

"Les résultats de cette première partie de recherches nous permettent quelques conclusions fondamentales, se rapportant à l'étiologie et à la pathogénie de la fièvre jaune.

La fièvre jaune est une maladie infectieuse, due à un microorganisme bien défini, susceptible d'être cultivé dans nos milieux nutritifs artificiels et qu'on peut retirer non seulement du cadavre, mais aussi pendant la vie du malade de fièvre jaune."

Esse microrganismo bem definido, não é nada mais que o bacilo icteróide descoberto pelo próprio Sanarelli. No mesmo artigo dos "Anais do Instituto Pasteur", confirmando esta assertiva, diz o autor, depois de narrar suas experiências e observações:

"Ces constatations faites à l'île de Flores, et trois mois d'études à Montevideo m'ayant confirmé dans l'idée que j'avais en main le microbe spécifique . . ." Não há duvida, portanto, sobre a descoberta de Sanarelli e a convicção daquele bacteriologista italiano em afirmar ser o seu bacilo icteróide, o produtor da febre amarela.

Hoje sabemos que a febre amarela é uma virose, fato já observado por Marchoux e mais tarde comprovado por Stokes, Bauer e Hudson, médicos da Fundação Rockefeller, que em expedição à Africa do Sul, em 1928, conseguiram infectar macacos dos tipos *rhesus* e *cynicus*.

Isto põe abaixo as teorias de Noguchi (53), que se baseavam nos leptospiras, e a de Sanarelli, com o seu bacilo icteróide (do grupo paratífico).

Março	618\$900
Abril	1:023\$800
Maió	1:091\$000
Junho	417\$500
Julho	434\$550
Agosto	346\$640
Setembro	323\$300
Outubro	381\$660
Novembro	680\$700
Dezembro	670\$980
Total	7:591\$970

(53) — Hideo Noguchi, sábio japonês, nasceu em 1876 e morreu em 1928.

— 8 —

A TEORIA DO DR. SANARELLI

O dr. Lutz e o dr. Mendonça, de regresso do Uruguai, escreveram um relatório, onde deixaram suas impressões sobre aquilo que puderam observar.

Nesse relatório não é deixado transparecer qualquer idéa contrária aos estudos do dr. Sanarelli. Ao invés mesmo de criticar, já que os trabalhos a que assistiram eram perfeitamente científicos e quem os fazia era um homem de idoneidade comprovada por trabalhos anteriores, fazem alusões à veracidade da descoberta de Sanarelli.

Acharam que não podiam refutar as idéias expostas a não ser por meio de outras idéias baseadas em experimentações. Acharam, também, que a simples descoberta de um bacilo e imputá-lo como o causador da febre amarela, não era o suficiente; precisava ser provada a sua ação patogênica, o que tiveram a oportunidade de observar com as injeções de bacilo icteróide em animais que, por sua vez, apresentaram os sintomas da febre amarela. Isto desarmou qualquer um que quisesse contradizer o prof. Sanarelli.

Textualmente, eis o que diz o relatório :

“Experimentando com o seu bacilo em várias espécies de mamíferos, Sanarelli conseguiu produzir processos mórbidos, típicos para cada espécie, mas diferentes de uma para outra. Estes processos reproduzem em vários animais, parte dos fenômenos observados no homem acometido de febre amarela. Assistimos a um certo número destas experiências e vimos peças anatómicas provenientes de outros; tivemos ocasião, assim, de verificar em vários pontos, a exatidão das descrições de Sanarelli e como os outros fatos foram presenciados por pessoas competentes, podem ser considerados como estabelecidos.

Levando em conta as circunstâncias em que foi descoberto, cresce a probabilidade de representar o agente causador da febre amarela. Entretanto as provas não eram ainda completamente suficientes para afastar qualquer dúvida. Mas estas dúvidas não podem continuar, diante das provas fornecidas pelas 5 experiências feitas no próprio homem. Não podemos falar de observação pessoal, mas os médicos que tiveram ocasião de observá-las reconheceram os sintomas típicos da febre amarela. De mais, em Montevideú não se tem levantado uma só voz para contestar estas experiências, que foram julgadas absolutamente comprovantes e decisivas.

À vista dos fatos expostos, é incompreensível que se acusasse Sanarelli de ter apenas produzido uma septicemia e esta insinuação só poderá iludir a um público completamente ignorante em medicina e bacteriologia”.

No fim do relatório, ainda escrevem :

“Também não convém esquecer o papel que as mósca e os insetos que chupam sangue podiam ter na propagação da moléstia.

Terminando aqui o nosso relatório, resumimos o seguinte :

Do estudo dos fatos apresentados pelo dr. Sanarelli, parece resultar que o germe por ele descrito é o causador da febre amarela.

Os sintomas são produzidos pelas substâncias, provavelmente extremamente tóxicas para o organismo humano, que este germe elabora depois de sua penetração no sangue.

A verificação deste germe é um trabalho de alto valor científico, mas, pelo menos até hoje, sem aplicação prática para diagnóstico e terapia”.

Não nos resta, portanto, dúvidas quanto à aceitação, talvez não integral, das teorias de Sanarelli, pelo mundo científico e particularmente por Adolfo Lutz.

Em todo o globo as pesquisas se redobraram neste campo, inclusive no Instituto Bacteriológico. Aqui, as experiências se sucederam, sendo que Artur Mendonça, Vital Brazil e Adolfo Lutz, trabalhando sós ou em conjunto, conseguiram isolar o bacilo icteróide oito vêzes, até junho de 1898, usando para isso, de processo que lhes pareceu mais viável: retirar por meio de seringa, da veia cubital, de 10 a 20 cc. de sangue e distribuí-lo em tubos de ágar.

Lutz continua a crer no bacilo de Sanarelli, em 1898, quando diz que não se pode duvidar do papel etiológico daquele organismo, até aquela data encontrado somente no sangue dos amarelicos e cujas propriedades patogênicas estavam bem estabelecidas (54).

Em outras partes do mundo, novas experiências foram feitas. Em Nova York, Rio de Janeiro, Cuba, etc., foi confirmada a descoberta.

O número 7 da "Gazzetta Medica di Torino" diz que a Real Academia de Turim, em 4 de fevereiro de 1898, se reuniu e que durante esta sessão o prof. Foá (55) comunicou o resultado de suas experiências sobre o bacilo de Sanarelli. Expõe o dr. Foá que se trata do bacilo mais virulento até agora conhecido, e mais adiante diz que, se êle não for o agente patogênico da febre amarela, pelo menos é uma grande aquisição da Patologia experimental.

Estava, por fim, lançada a nova teoria etiológica.

— 9 —

O SÔRO DO DR. SANARELLI

Sanarelli foi mais adiante e conseguiu o sôro que protegeria e curaria o homem da febre amarela. Foi nova surpresa.

Em 1898, veio a São Paulo o bacteriologista do momento, desembarcando em Santos no dia 8 ou 9 de fevereiro.

Assim anuncia a "Revista Médica de São Paulo", em seu primeiro número: "A convite da classe médica de São Paulo, acaba de chegar a esta Capital o professor Sanarelli que, em Montevidéu, dirige o Instituto de Higiene Experimental e que no mês de julho do ano próximo passado, enriqueceu a ciência médica com a descoberta de mais um microrganismo patogênico — o bacilo icteróide — também conhecido pela denominação de bacilo Sanarelli.

Ê cedo ainda para aquilatar-se do valor desta descoberta que tão direta e interessadamente reflete sobre as condições higiênicas dêste grandioso Estado, cujo progresso sente-se ameaçado por constantes devastações epidêmicas nos seus centros de maior fertilidade e população.

O ilustre bacteriologista vem continuar neste Estado, os seus estudos sobre a febre amarela e a "Revista Médica" está convencida que muito teremos a lucrar com a presença do ilustre discípulo de Pasteur, profissional de

(54) — Em 31 de outubro de 1898, o dr. Adolfo Lutz escrevia ao diretor do Serviço Sanitário, dizendo que o Instituto Bacteriológico havia levado a cabo diversas experiências sobre o bacilo de Sanarelli. Contando os resultados, confirmava as comunicações do prof. Sanarelli afirmando que êstes mesmos resultados fazem em favor da tese que a febre amarela é causada pelo bacilo icteróide. Apenas sobre o sôro é que o dr. Lutz não acreditou muito, segundo observações clínicas e experimentação de laboratório.

(55) — Pio Foá, célebre patologista italiano, nasceu em 1848 e morreu em 1922. Foi professor em Modena e Turim.

reconhecida competência nestes assuntos tão delicados, competência que já estava firmada antes de encetar os seus estudos sobre o tifo icteróide.

Estamos certos que o professor Sanarelli encontrará, no corpo médico paulista, o mais amistoso acolhimento, justa homenagem que lhe é devida, não só por seu merecimento, como pela gentileza que teve de tão pressuroso atender ao convite que lhe foi feito pela classe médica de São Paulo".

A viagem do dr. Sanarelli a São Paulo foi motivada, como vimos, pelo convite da classe médica paulista, que desejava fôsem realizadas aqui, as primeiras aplicações de seu soro anti-amarelo, do qual falava maravilhas (56).

No dia 8 de março de 1898, Sanarelli pronunciou uma conferência, em italiano, na Sociedade de Medicina e Cirurgia, versando sobre o seu soro. Inicia êle assim: "A serumterapia constitui hodiernamente a senda a trilhar, para se atingir o tratamento específico da febre amarela." E continua falando. Conta como conseguiu o produto, as experiências que fez e, com isso, locupletou várias laudas de papel.

As primeiras aplicações do soro, que dizia de faculdades curativas e preventivas, foram feitas em São Carlos do Pinhal e lá, diz o próprio Sanarelli:

(56) — O dr. Sérgio de Paiva Meira escreveu, também, uma saudação ao dr. Sanarelli, quando de sua chegada a São Paulo. Infelizmente a previsão do dr. Meira não se realizou, quando dizia que Sanarelli seria glorificado através das gerações futuras pelos estudos sobre a febre amarela, assim como a difteria havia perpetuado o nome de Bhering.

Foi assim redigido o convite dirigido ao prof. Sanarelli:

"Ilmo. sr. prof. Sanarelli.

Foi com verdadeiro júbilo que os abaixo assinados, representantes da classe médica de São Paulo, souberam que havieis manifestado o desejo de vir a esta capital a fim de realizar as primeiras experiências de inoculação de soro-anti-amarelo. Já antes que a admirável descoberta do bacillo icteróide viesse consagrar o vosso nome como um benemérito da ciência, nós tínhamos na mais subida conta, e rendiamos o preito de nossa homenagem ao sábio autor das investigações sobre "Febre tifoide experimental".

Sereis sempre bem vindo entre nós. Em nenhum outro ponto encontrarieis, como aqui, condições tão favoráveis ao prosseguimento de vossos brilhantes trabalhos.

Embora ainda não tenha sido visitada pelo terrível flagelo, a Capital de São Paulo, que possui um Hospital de Isolamento montado segundo os preceitos da hygiene moderna, recebe constantemente nas épocas epidêmicas, doentes de febre amarela vindos do litoral e de várias localidades do interior do Estado.

O acesso a êstes pontos contagiados é fácil, visto como se acham ligados à Capital por via férrea.

Vasto campo, pois, se oferece aqui para completar as observações em que vos empenhastes com tão extraordinário successo.

O que vos podemos garantir é o mais franco e cordial acolhimento por parte da Corporação Médica e até mesmo do Governô, que vê na solução do problema da febre amarela, a questão mesma do progresso e do futuro do Estado.

Anciosos aguardamos o momento de poder manifestar-vos pessoalmente os nossos sentimentos de apreço e afeição sincera."

São Paulo, 27 de dezembro de 1897.

Colegas e admiradores.

Dr. J. J. da Silva Pinto, diretor do Serviço Sanitário; Dr. Augusto César de Miranda Azevedo, professor de Hygiene na Faculdade de Direito e presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo; Dr. A. Vieira de Carvalho, diretor do Hospital de Misericórdia e da Policlínica de São Paulo e diretor do Instituto Vacinogênico; Dr. Adolfo Lutz, diretor do Instituto Bacteriológico; Dr. Cândido Espinheira, diretor do Hospital de Isolamento; Dr. Jaime Serva, médico demografista; Dr. Diogo de Faria, diretor do Serviço de Desinfecções; Dr. Bittencourt Rodrigues, médico da Policlínica de São Paulo; Dr. Matias Valadão, médico da Policlínica; Dr. Bonilha de Toledo, médico do Instituto Bacteriológico; Dr. V. Brazil, médico do Instituto Bacteriológico; Dr. Alfredo Medeiros, adjunto do Instituto Vacinogênico; Dr. Amâncio de Carvalho, lente de Medicina Pública na Faculdade de Direito de São Paulo; Dr. A. Florence, médico oculista da Policlínica; Dr. Américo Brasileiro F., membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo; Dr. Guilherme Alvaro, inspetor sanitário; Dr. João Américo Soares Batista; Dr. Viriato Brandão; Dr. Sérgio Meira; Dr. L. P. Barreto; Dr. Galvão Bueno; Dr. Carlos J. Botelho; Dr. A. Campos Sales; Dr. Clemente Ferreira; Dr. Paula Lima; Dr. Cunha Vasconcelos; Dr. José Redondo; Dr. Teodoro Baima; Dr. Faria Rocha; Dr. Emílio Ribas; Dr. Vieira de Melo. (Seguem-se muitas outras assinaturas).

"Encontrei apenas duas crianças, Luís e Assunta (internadas no Hospital de Isolamento) removidas de uma casa onde faleceu o pai, de febre amarela. Ambos os doentinhos apresentavam os sintomas característicos da infecção. Submetidos imediatamente ao tratamento, os resultados foram quase que imediatos."

O dr. Sanarelli ainda diz muito. Conta e reconta os bons resultados do sôro anti-amarelo.

Mas, em setembro de 1898, o dr. Vital Brazil, comentando as experiências de São Carlos do Pinhal, dá valor zero ao sôro do dr. Sanarelli. Diz o dr. Vital :

"São Carlos do Pinhal, cidade do interior do Estado onde grassava, com certa intensidade, o tifo amarelo, foi o lugar escolhido para os primeiros ensaios da serumterapia.

Não acompanhamos o professor Sanarelli desde o começo de suas experiências, mas tivemos ocasião de observar alguns de seus doentes, que apesar de tratados desde o começo da moléstia, com fortes doses de sôro, atingiram ao último período da moléstia com todos os sintomas, vindo alguns dêles a sucumbir.

Dos trinta casos tratados pelo prof. Sanarelli, pelo sôro anti-amarelo, faleceram dez e restabeleceram-se vinte ; o que dá uma mortalidade um pouco superior a 33%. Ora, tal mortalidade não fala, absolutamente, em favor da especificidade do tratamento empregado."

Diz ainda o dr. Vital que, em muitas epidemias, onde nunca houve interferência do sôro, a mortalidade era menor que esta de 33%.

Continuando diz :

"Se o sérum anti-amarelo tivesse uma ação terapêutica realmente eficaz e específica, deveria, quando aplicado em tempo e em doses suficientes, impedir de modo claro e positivo, o desenvolvimento da moléstia. Isto não observamos em São Carlos."

O dr. Sanarelli, dos seus soros, havia afirmado que principalmente dois dêles, o A e o E (referimo-nos aos soros obtidos da imunização de 2 cavalos e de 1 boi, aos quais denominou A, E e F) eram bastante ativos, no ponto de vista bactericida. A êste respeito o dr. Vital Brazil fêz várias experiências no Instituto Bacteriológico e verificou que nem o A, E ou F tinham valor bactericida. Assim termina Vital :

"O sérum anti-amarelo não revelou poder algum bactericida, nem "in vitro" nem quando aplicado no tratamento dos animais inoculados com o bacilo icteróide, pois quase todos os animais que foram tratados pelo sôro anti-amarelo, sucumbiram, tendo nós conseguido isolar o bacilo icteróide em todos êles."

Estava, assim, derrotado o sôro do dr. Sanarelli.

Ainda a respeito do sérum de Sanarelli, o dr. Clemente Ferreira também fêz um relatório, mas destituído de base experimental, na qual se fundou Vital Brazil. O dr. Clemente Ferreira julgou o sôro eficaz, pelo menos aparentemente, pois que êle apenas retratou aquilo que teve oportunidade de observar em São Carlos do Pinhal. Muito provavelmente, as pessoas que Clemente Ferreira viu curarem-se da febre amarela, depois de terem tomado o sôro, fôsem das que o destino tinha lhes preservado a vida, independente da ação do sôro.

Sômente em 1900 é que, baseado em novas experimentações, o dr. Adolfo Lutz, categoricamente, denuncia as teorias de Sanarelli. Negou-as,

portanto, dizendo que o bacilo icteróide podia, acidentalmente, invadir o sangue dos amarílicos, sem, entretanto, ser o responsável pela moléstia.

— 10 —

A LUTA PELA PRIMAZIA

Com a exposição dos fatos pelo dr. Giovanni Sanarelli, como geralmente acontece, teve comêço a luta pela primazia da descoberta. Apareceram vários bacteriologistas e mesmo não bacteriologistas que quiseram se vangloriar de terem realizado os mesmos trabalhos de Sanarelli, antes que este os tivesse feito.

Assim apareceu Sternberg, (57) com o seu bacilo X ; o dr. Felipe Caldas e seu sôro, e, depois, o dr. Domingos José Freire Júnior, com o seu *Cryptococcus xanthogenicus*. O dr. Freire Júnior nasceu no Rio em 1842 onde morreu em 1899 ; formou-se, no Rio, em 1866, e foi lente catedrático de Química Orgânica e Biológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Mesmo o dr. Adolfo Lutz confessou ter visto o bacilo de Sanarelli, mas não desejava prioridade e nem ao menos pretendia participar da descoberta. Diz êle que numa cultura, havia visto o bacilo, mas por se tratar de um microorganismo de forma banal e como era raro em comparação com a gravidade da moléstia, não lhe deu importância.

O bacilo de Sternberg não era o mesmo que o de Sanarelli e não coincidia nos pontos essenciais.

O caso do médico gaúcho, dr. Caldas, foi mais grave. Afirmou ter visto e isolado o germe da febre amarela e produzido um sôro curativo. Antes de mais nada é de se notar que o citado médico não era bacteriologista.

A comunicação do dr. Caldas foi, segundo o dr. Lutz, feita demoradamente, de propósito, pois aguardava as comunicações de Sanarelli, já que tinha em mente corrigir as declarações absurdas que havia feito. Esta atitude pareceu, ao dr. Lutz, revoltante e sem escrúpulos.

Sôbre o sôro do dr. Caldas, foi feito pelo diretor do Instituto um relatório que conclui o seguinte :

- “1.º — O sr. dr. Caldas não provou que isolou o germe da febre amarela.
- 2.º — Não provou que suas culturas, posto que impuras, contivessem o germe produtor dessa moléstia.
- 3.º — Não provou que os animais inoculados apresentassem uma infecção ou intoxicação análoga à da febre amarela.
- 4.º — Não provou que dispunha de um método de verificação da propriedade ou valor imunizante do sêrum dêstes animais.
- 5.º — Não provou que os dados indicados nas suas instruções tenham qualquer base racional.
- 6.º — Não provou que as experiências clínicas (4 casos) demonstrassem uma ação terapêutica do sêrum.”

Sôbre o dr. Freire, o dr. Lutz diz :

“Assim, vimos também o dr. Freire substituir o seu *Cryptococcus xanthogenicus* (dotado de propriedades mais paradoxas), por um simples estafilococo e uma comissão

(57) — General George M. Sternberg (1838-1915).

nomeada para examinar os trabalhos do dr. Freire aceitar esta metamorfose sem a menor hesitação. Estando estabelecido, pelos trabalhos de outros investigadores, que os estafilococos são freqüentemente encontrados nas autópsias de indivíduos falecidos de febre amarela (e de outras moléstias infecciosas), tornou-se possível para a comissão de verificar a presença do estafilococo, o que não se teria dado com o criptococo original. Todavia, se a comissão acreditar ter provado que o micrococo descrito é o causador da febre amarela, a maior parte dos bacteriologistas há de ser de opinião diferente" (58) (59).

A história do dr. Freire está, vamos dizer, intimamente ligada à do dr. Sternberg. É este o caso :

O dr. Domingos José Freire Júnior dizia que tinha isolado em 1880, de humores e tecidos de doentes de febre amarela, o microorganismo responsável, ao qual deu o nome de *Cryptococcus xanthogenicus*. Sobre este micróbio, escreveu êle vários fascículos, defendendo sua existência, e, em 1885 ou 1886, escreveu uma obra definitiva sobre suas pesquisas : "Teoria microbiana da febre amarela", que, por sinal, não foi bem aceita pelos cientistas da época.

Esta obra, entretanto, chamou a atenção de um homem. Era o dr. Sternberg, médico norte-americano e diretor do Laboratório de Bacteriologia de Baltimore. Atraído pelas pesquisas do dr. Freire, aportou a nosso país em 1887, mas desencontrando-se daquele a quem procurava. O dr. Freire tinha ido à Europa.

Durante a ausência do pseudodescobridor da etiologia amarílica, o dr. Sternberg, no Rio de Janeiro, fez algumas pesquisas, não tendo, de forma alguma, encontrado aquilo que o dr. Freire garantiu ter visto.

De regresso de Paris, de onde trouxe um bacilo que afirmava ser o causador da febre amarela, contradizendo a si próprio, pois negava suas afirmações anteriores, o dr. Freire fez algumas demonstrações ao dr. Sternberg, que se retirou para os Estados Unidos, convencido de que "os trabalhos do dr. Freire não tinham o rigor científico preciso em tais assuntos".

Este médico norte-americano, em seguida foi ao México, onde a febre amarela grassava francamente e foi aí que apresentou a sua teoria, dizendo : "há um micróbio nos intestinos, sempre constante, do qual muito desconfio".

Este micróbio, entretanto, nada tinha a ver com o problema.

(58) — O dr. Melo Barreto em 1896 diz : "Qualquer que seja o germe produtor da febre amarela, o criptococo de Freire, o tórulo de Lacerda, o que não se pode mais pôr em dúvida é que este princípio morbígeno encontra o seu "habitat" conveniente no solo úmido saturado de matérias orgânicas fermentescíveis, sob a influência de uma temperatura que lhe é favorável.

Na nossa opinião não padece a mínima dúvida que o princípio amarílico invade o organismo humano, quer pelo ar atmosférico, quer pela água".

Esta opinião era acatada pelo dr. Luís Pereira Barreto.

(59) — O dr. Freire em 1883 foi autorizado, pelo Governo, a proceder à vacinação contra a febre amarela. Aplicando sôro segundo seu método, vacinou, a três por dois, a população do Rio de Janeiro, evidentemente sem o menor resultado.