Parte II - Espaços institucionais na Primeira República
Capítulo 5 - O serviço sanitário de São Paulo, a saúde pública e a microbiologia

Marta de Almeida
Maria Amélia M. Dantes

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

ALMEIDA, M., and DANTES, M. A. M. O serviço sanitário de São Paulo, a saúde pública e a microbiologia. In: DANTES, M. A. M., ed. *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, pp. 133-155. História e saúde collection. ISBN: 978-65-5708-157-0.
<https://doi.org/10.7476/9786557081570.0007>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Capítulo 5

Instituto Bacteriológico, s.d. (aprox. 1900).

Interior do Instituto Bacteriológico
Laboratório de Bacteriologia, s.d.
Ao centro, sentado, Adolfo Lutz.

Adolfo Lutz, diretor do Instituto
Bacteriológico de São Paulo
de 1893 a 1908.

O Serviço Sanitário de São Paulo, a Saúde Pública e a Microbiologia

Marta de Almeida & Maria Amélia M. Dantes

A introdução da microbiologia no Brasil tem sido considerada, por grande parte da historiografia existente, como um marco no processo de implantação da atividade científica no país.

Este momento de ruptura vem associado, em geral, à ação dos governantes republicanos, que teriam, com seus projetos modernizadores, ultrapassado a inércia que caracterizara o período imperial brasileiro. A atuação do Instituto de Manguinhos, criado em 1900 no Rio de Janeiro, marcaria o início da nova fase, com a introdução das práticas microbiológicas de saúde pública e da ciência experimental no país (Stepan, 1976).

Nos últimos anos, esta visão da história das ciências no Brasil vem mudando. Estudos aprofundados, utilizando extensa documentação primária, vêm assinalando a existência de uma diversificada atividade científica no Brasil do século XIX. No caso da medicina, vem sendo registrada a existência de uma prática médica razoavelmente dinâmica, na qual se confrontavam diferentes concepções, que subsidiavam debates públicos e algumas dezenas de revistas especializadas.¹

Também vem sendo salientado que medidas governamentais relativas à saúde pública não estiveram ausentes no período imperial. E que, nos primeiros anos da República, antecedendo, portanto, a criação do Instituto de Manguinhos, era instalado, em São Paulo, um serviço sanitário em que a microbiologia desempenhava papel fundamental.²

Neste artigo, é nosso objetivo caracterizar o processo pelo qual a concepção microbiológica de saúde pública se implantou na sociedade paulista do final do século XIX. Para tal partimos da consideração de que

este processo, como todo processo de implantação de novas concepções científicas, foi resultado da ação de fatores sociais e de fatores internos à prática científica.³

Trataremos, inicialmente, das ações imperiais relativas à saúde pública, para depois considerar a implantação e a atuação do Serviço Sanitário de São Paulo e, em particular, de seu Instituto Bacteriológico. Analisaremos, também, a imagem que os bacteriologistas faziam do serviço e a imagem veiculada em um jornal republicano da época.

Saúde pública no Brasil no século XIX

Nos primeiros anos do século XIX, foram tomadas, pela Coroa portuguesa, várias medidas relativas a questões da saúde no Brasil. A vacinação antivariólica foi introduzida no país em 1804. E, após a instalação da Corte no Rio de Janeiro, foram criadas, em 1810, escolas de cirurgia e anatomia, no Rio de Janeiro e na Bahia. Em 1811, foi criada uma Junta Vacínica, que passou a ser responsável pela realização de sessões de vacinação jenneneriana (Fernandes, 1991).

A historiografia existente é consensual em afirmar que estas primeiras medidas do governo português surtiram poucos efeitos e que não chegaram a instalar, na sociedade brasileira, uma rotina de vacinação. No entanto, durante todo o século XIX, a prática da vacinação continuou ocupando um espaço nas preocupações dos governantes brasileiros.⁴ Ao mesmo tempo, a presença de escolas de medicina no país dava início a uma tradição médica.⁵

Nos anos 49 e 50, com a epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro, os governantes brasileiros ampliaram sua atuação em relação à saúde pública. Em 1851, foi criada a Junta Central de Higiene Pública, órgão consultivo, que incorporou o Instituto Vacínico do Império, a Inspeção de Saúde do Porto do Rio de Janeiro e os serviços de higiene das províncias.

Nesses anos, a atuação das autoridades sanitárias no combate à febre amarela ilustra o clima de incertezas que cercava as concepções médicas sobre a natureza e a forma de controle das doenças. De acordo com o referencial europeu, duas concepções eram difundidas entre os médicos brasileiros e orientavam as ações das autoridades: a concepção infeccionista, que enfatizava a ação dos miasmas e levava a práticas de desinfecção; e a concepção contagionista, defensora da transmissão direta por contágio, que difundia a prática das quarentenas e isolamentos. No último quartel

do século XIX, se difundiram no país as concepções bacteriológicas, que passaram a considerar as diversas enfermidades como causadas por microorganismos específicos.⁶

Nos anos 70, quando a febre amarela atingiu mais fortemente a população branca nacional e os imigrantes europeus, medidas foram tomadas, orientadas principalmente pela concepção infeccionista. No Rio de Janeiro, as autoridades médicas, considerando que a existência de moradias coletivas era responsável pela difusão da doença, orientaram sua ação para o saneamento destes locais. No entanto, tais ações não levaram ao controle das epidemias, agravadas pela intensificação das trocas comerciais, pela entrada maciça de imigrantes e pelo crescimento desordenado dos centros urbanos.

Ainda no final do Império, em 1886, foi instalada a Inspetoria Geral de Higiene, que continuava centralizando as decisões, mas que, buscando maior eficiência sanitária, passou a contar com inspetorias provinciais.⁷

Em São Paulo, a Inspetoria de Higiene, que inicialmente não tinha sede, nem verbas próprias, teve como diretor o médico Marcos Arruda. Seus relatórios mostram que, apesar das limitações, a inspetoria tinha variadas funções: fiscalização e controle higiênico de estabelecimentos, sobretudo os coletivos; análise química de alimentos e bebidas; levantamento das enfermidades existentes na província; vacinação antivariólica.⁸

Após 1892, estas medidas tiveram continuidade na atuação do Serviço Sanitário do período republicano que passava a atuar, também, na área bacteriológica.

A criação do Serviço Sanitário de São Paulo

Vários fatores, sociais e de natureza científica, contribuíram para a construção do Serviço Sanitário de São Paulo.

Dentre os fatores sociais, os historiadores têm enfatizado as relações entre as políticas de imigração do final do século XIX e a implantação de projetos de reorganização dos espaços urbanos e, em particular, de planos de saneamento e de combate a doenças. De um lado, porque uma imagem positiva do país no exterior facilitava a política de atração de trabalhadores europeus. De outro, porque o aumento populacional que se seguiu à imigração, tornou mais críticas as condições de vida nas principais cidades brasileiras (Ribeiro, 1993).

Ainda, é preciso não perdermos de vista que, nesses anos, o alastramento das epidemias, advindo da intensificação das relações entre os diversos continentes, dava uma dimensão mundial às questões da saúde pública.⁹

A dimensão científica também não deve ser esquecida, uma vez que a microbiologia havia se tornado uma das áreas mais prestigiadas das ciências médicas, atraindo pesquisadores do mundo todo.

Em São Paulo, a criação do Serviço Sanitário foi uma das primeiras medidas dos governantes republicanos, o que indica a prioridade, por eles atribuída a uma política de saúde pública.¹⁰

O período de instalação do Serviço Sanitário de São Paulo: 1891-1892

Em 28 de outubro de 1891, foi editada pelo governo paulista a Lei nº 12 que tratava da criação de um serviço sanitário em São Paulo, que substituiria a Inspetoria de Higiene da província. O orçamento do novo serviço era significativo: 16% do orçamento do estado (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982).

No primeiro semestre de 1892, o serviço foi estruturado. Em relatório de 7 de abril, o secretário do interior, Vicente de Carvalho, chamava a atenção para a necessidade de um laboratório de bacteriologia, que daria meios para o combate às doenças existentes no estado, assim como de um laboratório de análises químicas, para o controle da qualidade dos alimentos (Lemos, 1954).

Justamente nesses dias, o conhecido bacteriologista carioca Domingos Freire, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, de renome internacional por suas teorias sobre a febre amarela, foi convidado, pelo governo paulista, a dar subsídios para a instalação de “um grande laboratório de análises clínicas e bacteriológicas no estado”.¹¹

Faltam elementos para avaliar a contribuição de Freire ao projeto final do serviço, cujas atribuições e estrutura foram delimitados pela Lei nº 43 de 18 de julho, pela qual o Serviço Sanitário deveria atuar em três campos: orientação do governo acerca dos assuntos de higiene e salubridade pública sobre os quais fosse consultado; aplicação de planos de melhoramento do estado sanitário e execução do regulamento sanitário (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982). Seria composto por um conselho de saúde pública, órgão político, responsável pela emissão de pareceres acerca da higiene e salubridade pública, e por uma diretoria de higiene, mais técnica, para o cumprimento das normas sanitárias (Ribeiro, 1993).

À diretoria estariam ligadas as seguintes seções: Laboratório Farmacêutico, Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório Bacteriológico e Instituto Vacinogênico.

Em certo sentido, o novo Serviço Sanitário dava continuidade às atividades desempenhadas pela Junta de Higiene do Império. O Dr. Sérgio Meira continuava ocupando o cargo de diretor geral¹² e algumas das seções técnicas foram instaladas no prédio da Rua Direita em que funcionava o consultório do Dr. Marcos Arruda, antigo diretor da Inspetoria de Higiene do Estado.

O Instituto Vacinogênico, órgão também existente na antiga Junta, responsável pela produção da vacina contra a varíola, foi dirigido pelo Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho de 1892 a 1893. O Laboratório de Análises Químicas – responsável por análises de produtos alimentícios, bebidas, águas minerais e remédios – começou a funcionar em 1893, tendo como diretor o engenheiro químico francês Marcel Lachaud, até 1894, quando foi substituído por Henrique Schaumann.¹³

O Laboratório Farmacêutico deu continuidade à atuação da antiga Farmácia do Estado e tinha como função a produção de medicamentos e substâncias químicas empregadas nas desinfecções, o que, se esperava, traria uma diminuição de gastos para o estado. Começou a funcionar em 1895, sob a direção de Christóvão Buarque de Hollanda (Ribeiro, 1933).

Por fim, o Laboratório Bacteriológico tinha como funções: primeiro, o estudo da microscopia e microbiologia em geral e, especialmente, o estudo da etiologia das epidemias, endemias, epizootias mais freqüentes no país. E ainda, quando possível, o preparo, acondicionamento e remessa dos produtos necessários à vacinação preventiva e aplicações terapêuticas que se tornassem indicados às condições higiênicas existentes.

Esta estrutura inicial passou por transformações em 4 de setembro de 1893, pela Lei nº 240, que fortaleceu a ação dos municípios na área da saúde e introduziu modificações nas seções da Diretoria de Higiene. O Laboratório Bacteriológico transformou-se em Instituto Bacteriológico. Além de estudar as doenças, passou a cuidar obrigatoriamente (e não mais opcionalmente, como pela lei inicial) do preparo e acondicionamento de produtos para a vacinação e aplicações terapêuticas e da realização dos exames microscópicos necessários à elucidação do diagnóstico clínico.

Eram, também, incorporados ao Serviço Sanitário: o Serviço Geral de Desinfecções, que nos anos seguintes seria um dos mais ativos e com as

maiores dotações orçamentárias;¹⁴ a Seção de Estatística Demógrafo-Sanitária, que deveria publicar boletins trimestrais sobre a mortalidade no estado e suas causas, e que desempenhou uma importante função junto à classe médica paulista, de normatização da classificação de doenças; e, finalmente, o Hospital de Isolamento, existente desde 1880 (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982).

Vamos estudar a seguir, mais detidamente, a trajetória do Instituto Bacteriológico, pois nosso tema é a introdução da microbiologia em São Paulo e foi nessa seção do Serviço Sanitário que as práticas microbiológicas se desenvolveram.

O Instituto Bacteriológico que não deu certo: o projeto de Félix Le Dantec

Um indício da importância atribuída, pelos governantes paulistas, ao Instituto Bacteriológico foi a escolha, para dirigi-lo, de um especialista estrangeiro, mais ainda, um discípulo de Pasteur. Ao que tudo indica, com esta iniciativa, procurava-se dar prestígio e respaldo científico internacional para o novo laboratório.

O contato com Pasteur, a mais reconhecida autoridade em microbiologia da época, foi feito por vias diplomáticas. Foi por ele indicado um jovem discípulo: Felix Le Dantec.¹⁵

Na vinda de Le Dantec ao Brasil, dois interesses se conjugavam, o das autoridades paulistas e o do Instituto Pasteur de Paris, que vinha investindo na realização de missões científicas para regiões em que fossem observadas enfermidades consideradas prioritárias para suas pesquisas. A vinda do pesquisador ao Brasil, se justificaria, sobretudo, pelos estudos sobre a febre amarela.¹⁶

Le Dantec, em correspondência com os paulistas, apresentou um plano detalhado das atividades que, a seu ver, deveriam ser desenvolvidas no Instituto: pesquisas microbiológicas, mas também formação de especialistas – ou seja, uma instituição nos moldes do Instituto Pasteur de Paris.¹⁷

Nas palavras de Le Dantec, o projeto não se tratava

de um laboratório no qual eu trabalhasse sozinho, mas de um laboratório no qual eu faria alunos. Com efeito, eu tenho a intenção de fazer aí um curso de técnica microbiológica análogo ao que se faz no Instituto Pasteur, em 40 aulas e que torna os alunos capazes de trabalhos por si mesmos.

É necessário que, além disso, eu faça um curso teórico de biologia geral (fermentações, doenças microbianas, resistência dos tecidos à invasão de

micróbios, vacinação, imunidade, etc.) que colocaria ao corrente das partes da ciência moderna, úteis ao objetivo que vós vos proposeis, os alunos que o curso técnico formará, ao mesmo tempo, do ponto de vista prático.¹⁸

No entanto, apesar do acordo inicial, o projeto não foi à frente. Segundo alguns autores, pela falta de recursos.¹⁹ Mas, nos parece mais correto dizer que Le Dantec e as autoridades paulistas não chegaram a um acordo sobre as finalidades da nova instituição.

Em discursos da época, estão registradas críticas mordazes ao pesquisador francês, que permaneceu por quatro meses no Brasil, dedicando-se exclusivamente à coleta de material sobre a febre amarela, depois levado em sua bagagem para a França. Elogios, no entanto, também não faltaram.²⁰

Ao que tudo indica, o projeto de Le Dantec, de criar um centro de ensino e pesquisa, parece não ter tido lugar nos planos das autoridades paulistas, mais interessadas em uma instituição que assessorasse a política de combate a epidemias e endemias.²¹

O Instituto Bacteriológico de Adolfo Lutz

As autoridades paulistas, evidenciando seu interesse na atuação do Serviço Sanitário, escolheram rapidamente um novo diretor para o Instituto Bacteriológico. Em abril de 1893, assumia Adolfo Lutz, médico brasileiro de formação suíça, indicado por Felix Le Dantec, com quem havia trabalhado em sua breve estadia no Brasil. Lutz, adepto das novas teorias microbiológicas e com trabalhos realizados em outros países, foi diretor da instituição até 1908.²²

Nesses anos, contou com pequenas equipes que, sob sua direção, se dedicaram sobretudo ao diagnóstico e ao estudo de doenças existentes no estado de São Paulo.

A atuação do Instituto Bacteriológico, sob a direção de Lutz, é um bom exemplo de como funcionava uma instituição deste tipo no final do século XIX, a partir de padrões definidos pelas mais prestigiosas instituições européias, como o Instituto Pasteur de Paris, o Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo, entre outras. O instrumental básico de pesquisa era formado por microscópios, culturas de microorganismos, coleções anátomo-patológicas e material de consulta (livros, mas sobretudo revistas especializadas). Este instrumental possibilitava aos especialistas a realização

de estudos sobre os agentes mórbidos e de diagnósticos, ou seja, a classificação das doenças segundo os padrões da microbiologia.

Estas novas concepções estavam revolucionando as práticas tradicionais de diagnóstico médico e, em vários países, os microbiologistas sofriam forte oposição por parte de médicos, autoridades ou mesmo da população. A implantação do paradigma microbiológico foi resultado de um longo processo de confrontações e negociações até ser reconhecido socialmente.²³

Impasses semelhantes foram vividos pelos microbiologistas brasileiros, entre os quais, Adolfo Lutz e suas equipes que, muitas vezes, para dar credibilidade a seus diagnósticos tiveram de buscar respaldo junto a autoridades estrangeiras.

Vamos acompanhar a atuação dos pesquisadores do Instituto Bacteriológico.

O Instituto Bacteriológico de São Paulo como um centro de diagnósticos

Os diagnósticos ocupavam uma posição central na atuação do Instituto. Eram realizados como atividades rotineiras, mas, também, em caráter extraordinário, quando havia ocorrência de surtos epidêmicos.

Iniciando suas atividades em 1893, a equipe, formada por Adolfo Lutz e pelos médicos Artur Vieira de Mendonça – vice-diretor –, Coriolano Barreto Burgos e José Gonçalves Roxo, começou a realizar estudos sobre malária, lepra, hidrofobia, febre amarela, febre tifóide e peste bubônica. Fez, também, um primeiro diagnóstico problemático: o da existência do cólera entre os residentes da Hospedaria dos Imigrantes da capital. Este diagnóstico foi contestado por parcela significativa da classe médica paulista, que tinha uma outra classificação para a enfermidade: disenteria ou intoxicação. Neste caso, Adolfo Lutz buscou apoio em uma instituição de pesquisa bacteriológica, o Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo, que confirmou a presença do bacilo do cólera (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982).

Ainda em 1893, o Instituto Bacteriológico efetuou, para o governo e particulares, exames de água, escarro, saliva, sangue, fezes, urina, suco ganglionar etc. Os exames eram gratuitos, como uma forma de difusão dos novos métodos, mas acabaram gerando polêmicas, pois os médicos não aceitavam os resultados apresentados (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982).

Em 1894, apesar das reações negativas, o Instituto começava a receber um maior número de solicitações de diagnósticos de doenças que ocorriam

em cidades do interior do estado, como o cólera em cidades do Vale do Ribeira, rapidamente diagnosticado e controlado. Ainda nesse ano, no Natal, a equipe diagnosticou como intoxicação alimentar a enfermidade que atingia os moradores da Hospedaria dos Imigrantes, descartando a existência do cólera, como era temido (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982).

Em 1895, o Instituto Bacteriológico, com novos médicos auxiliares – João Teixeira Álvares e Joahnnes Paulsen –, que substituíram os anteriores, realizou pesquisas sobre pneumonia e febre amarela. Adolfo Lutz fez um diagnóstico que receberia muitas críticas: a identificação das chamadas “febres paulistas” – denominação então utilizada genericamente para afecções encontradas no estado de São Paulo, como febre tifóide, iniciando uma polêmica com os médicos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo que se estenderia por alguns anos.²⁴

Ainda em 1895, foram editados a Lei nº 345 de 13 de agosto, autorizando a criação de um Instituto para o tratamento de difteria pelo método de Roux, e um decreto de criação de um Instituto Pasteur para o combate da raiva.²⁵ Estes projetos acabaram não se concretizando, no entanto, indicam que os médicos do Serviço Sanitário paulista estavam acompanhando o que havia de mais avançado em bacteriologia na época. Foi justamente com base nos trabalhos sobre a difteria que Roux, pesquisador do Instituto Pasteur de Paris, havia desenvolvido a técnica de utilização de microorganismos atenuados para a produção de vacinas, que passaram a ser utilizadas como prevenção a esta temível doença, responsável por número significativo de mortes de crianças francesas.

Em 1896, pela Lei nº 432 de 3 de agosto, ocorreu a primeira grande reestruturação do Serviço Sanitário, pela qual o Instituto Bacteriológico era reconhecido como um instituto de pesquisa, deixando de ser responsável pelo preparo de vacinas e outros produtos (Antunes, Nascimento & Nassi, 1982). Posteriormente, em 1899, com a ocorrência da peste bubônica em território paulista, esta medida foi reconsiderada e criado um novo laboratório para produção soroterápica.

Esta lei tornava, também, autônomos a Seção de Estatística Demógrafo-Sanitária e o Serviço Geral de Desinfecção, o que implicava uma valorização das atividades mais executivas, de combate e controle das epidemias (Ribeiro, 1993).

Com esta reforma começava um período bastante ativo para Lutz e sua equipe que, a partir de 1898, passou a contar com o apoio do Dr.

Emílio Ribas, novo diretor geral do Serviço Sanitário. Ribas havia tido uma posição relevante no saneamento da cidade de Campinas e era defensor das concepções bacteriológicas.²⁶

A equipe permaneceu com as mesmas dimensões, mas com novos funcionários. Em 1896, entrou, como médico auxiliar, José Martins Bonilha de Toledo e, em 1897, Vital Brazil Mineiro da Campanha. Estes dois jovens médicos iriam desempenhar importantes funções no Serviço Sanitário.

Ainda em 1897, Adolfo Lutz, encontrando flagelados nas fezes de doentes, voltou a afirmar que as “febres paulistas” eram manifestações de febre tifóide. Como este diagnóstico continuava sendo muito questionado pelos médicos, enviou três amostras para Eberth, bacteriologista que, em 1880, havia determinado o agente causador desta doença, recebendo confirmação de suas observações (Lemos, 1954).

São deste ano, também, as primeiras notícias da preparação de soro antiofídico, por Adolfo Lutz e seu auxiliar Vital Brazil.

Em 1899, começaram a chegar ao Brasil notícias sobre a ocorrência de um surto epidêmico de peste bubônica na cidade de Porto, em Portugal.²⁷ Tendo em vista os fortes laços comerciais entre os dois países, as autoridades brasileiras mostraram-se apreensivas, sobretudo em relação às cidades portuárias.

O primeiro caso da doença, no Brasil, foi registrado em 19 de outubro de 1899,²⁸ em Santos, levando o governo paulista a tomar medidas como o isolamento dos doentes, o combate aos ratos – considerados pelas autoridades internacionais como vetores da doença – e o controle das mercadorias e de pessoas que passassem por Santos.

A atuação das autoridades paulistas, neste episódio, foi bastante controversa. Inicialmente, houve denúncias de que o diagnóstico de peste bubônica fora feito de forma apressada e não seria confiável.²⁹ Além disso, havia indícios de uma certa truculência nas ações sanitárias, o que provocou reações de parte da classe médica do estado.³⁰

Os comerciantes santistas, que se consideravam prejudicados, contrataram o Dr. Chapot-Prévost, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que confirmou o diagnóstico de Lutz, mas que se manifestou contra o rigor das medidas tomadas.³¹ O jovem médico carioca Oswaldo Cruz³² esteve, também, nessa época em Santos a pedido das autoridades locais e, como Prévost, confirmou o diagnóstico de Lutz.

Seguindo as orientações bacteriológicas, foram importados soros de Yersin, que, no entanto, estavam em falta, devido à ocorrência da doença em vários países. Esta foi a razão oficialmente atribuída para a instalação, no final de 1899, de um laboratório para produção de soros, tendo como diretor Vital Brazil. Este laboratório, em 1901, ganharia autonomia, transformando-se no Instituto Soroterápico do Butantan.

O relatório referente ao ano de 1900 informa que, nesse ano, a equipe do Instituto Bacteriológico continuava reduzida: Adolfo Lutz era o diretor; Artur Vieira de Mendonça, vice-diretor, e mais dois médicos ajudantes, Bonilha de Toledo e Vital Brazil, dirigindo a produção de medicamentos. Além do corpo científico, contava ainda com um escriturário, um zelador e dois serventes.

Nos anos finais da gestão de Adolfo Lutz, a prática do diagnóstico continuou ocupando os pesquisadores. Em 1908, quando deixou o cargo de diretor para tornar-se pesquisador do já prestigiado Instituto de Manguinhos, em seu relatório, Lutz mostrava-se satisfeito com o caminho traçado pelo Instituto Bacteriológico:

Como sói acontecer quando surge qualquer epidemia, nunca faltou quem procurasse impugnar pela imprensa diária os diagnósticos feitos; restamos, entretanto a satisfação de consignar que, até hoje, todos os diagnósticos feitos pelo Instituto bacteriológico foram confirmados não só pelas observações posteriores, mas, também, pelas autoridades estrangeiras mais conhecidas, ao critério das quais os materiais foram submetidos. (Lemos, 1954:82)

*O Instituto Bacteriológico de São Paulo como um centro de pesquisas:
os estudos sobre a febre amarela*

Os trabalhos de diagnóstico realizados pela equipe do Instituto Bacteriológico de São Paulo não eram apenas de rotina. Eram, também, atividades em que os pesquisadores utilizavam e procuravam comprovar os conhecimentos que a nova ciência da microbiologia começava a acumular: determinação dos agentes mórbidos, estudos sobre os meios de contágio, utilização dos novos métodos preventivos e de terapêutica.

Assim, além das atividades de diagnóstico, os pesquisadores paulistas acompanharam, com proximidade, os trabalhos que vinham sendo realizados sobre a febre amarela e procuraram contribuir para o conhecimento mais preciso da doença.

Naqueles anos, a febre amarela era uma das doenças mais estudadas pelos microbiologistas em todo o mundo, e vários microorganismos haviam sido isolados e considerados seus causadores. Eram descobertas que duravam alguns anos, gerando debates médicos e, muitas vezes, logo eram abandonadas.

Em 1897, quando novo surto da doença atacava a cidade de São Paulo, ocorreu um fato que teve certa influência nas atividades desenvolvidas por Lutz e sua equipe. Tratava-se da determinação feita por Sanarelli, microbiologista italiano residente no Uruguai, de um bacilo causador da doença. Seus estudos foram publicados nos *Annales de l'Institut Pasteur*, de Paris, e tiveram destaque em jornais brasileiros, como *O Estado de São Paulo*, bem como na imprensa mundial (Lemos, 1954:36-42).

A realização de uma conferência de Sanarelli, em maio de 1897, sobre os trabalhos que vinha realizando, foi vista por Lutz como uma oportunidade para fortalecer a representatividade do Instituto Bacteriológico de São Paulo, tanto em nível nacional como internacional.

Sobre este assunto, ele assim se expressou, em ofício enviado ao então diretor do Serviço Sanitário, Joaquim José da Silva Pinto Jr:

Tendo recebido informação segura que o professor Sanarelli pretende fazer no próximo mês de maio em Montevideu 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 juízo sobre o valor da utilidade prática da referida descoberta.³³

Realmente, Lutz, acompanhado de Artur Mendonça, foi em missão especial ao Uruguai, assistir às demonstrações de Sanarelli e tornou-se durante algum tempo defensor da teoria do bacilo icteróide de Sanarelli.³⁴ De volta a São Paulo, foram feitas observações, constatando a presença dos bacilos no sangue de doentes.

Em 1898, a convite dos médicos paulistas, Sanarelli esteve em São Paulo e apresentou seu soro antiamarílico. No decorrer deste ano, surgiram as primeiras divergências entre os pesquisadores da equipe paulista, sobretudo em relação à eficácia do soro de Sanarelli. Estes questionamentos acompanhavam as críticas que começavam a ser feitas, por bacteriologistas de outros países, à teoria do bacilo icteróide.³⁵

Por fim, em 1900, os trabalhos realizados pela missão Reed, em Cuba, levaram a uma aceitação mais ampla da hipótese, do médico cubano Carlos Finlay, do contágio por mosquito. No Instituto Bacteriológico de

São Paulo, Lutz aderiu a esta teoria, ao passo que Artur de Mendonça, fiel à teoria do bacilo icteróide, deixava a equipe.

As pesquisas coordenadas por Adolfo Lutz e Emílio Ribas, em 1902 e 1903, se propuseram a testar a hipótese de Finlay, a partir de uma série de experimentos controlados. O objetivo era determinar se o contágio da febre amarela se dava somente por picadas de mosquitos infectados ou, também, pelo contato com pessoas doentes.

As experiências foram realizadas em voluntários, nas dependências do hospital de isolamento³⁶ e, com base nas observações feitas Lutz e Ribas, concluíram pela correção da hipótese de Finlay.

As Imagens da pesquisa microbiológica no jornal: o Estado de São Paulo e a questão da saúde pública

O jornal *O Estado de São Paulo* foi o órgão de imprensa consultado neste trabalho por ser um periódico ligado aos projetos republicanos. Consideramos que sua análise poderia ser bastante esclarecedora sobre o papel desempenhado pela questão da saúde pública nestes projetos. Além disso, foi um periódico de grande veiculação, traduzindo anseios, posturas e concepções de segmentos influentes da sociedade paulista da época.

No período estudado, a questão da saúde foi uma presença constante no jornal que a ela dedicava editoriais, notícias e artigos. De um lado, estas matérias enfatizavam a necessidade de saneamento das cidades e de controle das epidemias como peças fundamentais para a modernização e o progresso do país. De outro, conforme as ações sanitárias foram sendo implantadas, passaram a ser publicadas, com orgulho e otimismo, notícias sobre as medidas sanitárias e as práticas médicas, ou sobre os “sucessos” obtidos com as campanhas.

A forma de abordagem do jornal em relação ao Serviço Sanitário foi se modificando, à medida que a instituição se consolidava no estado. Nos anos que antecederam a criação do Serviço Sanitário, em 1892, e durante os primeiros anos de sua atuação, as reportagens alertavam para a necessidade de medidas mais eficazes quanto ao saneamento das cidades e ao controle epidêmico. Havia críticas e cobranças quanto à demora da administração pública em tomar medidas que profissionais da saúde recomendavam e ao descuido com os alertas médicos dos

sintomas epidêmicos. Também apareciam críticas ao estado de saneamento das cidades.³⁷

Conforme foram ocorrendo reformas do Serviço Sanitário, em 1893 e em 1896, o jornal passou a reforçar a necessidade destas e a apoiar tais mudanças. As críticas deram lugar, então, a palavras de apoio e otimismo quanto à higiene e ao saneamento do estado.

Para exemplificar tal postura, podemos citar algumas matérias publicadas exaltando as melhorias na cidade de São Paulo, os elogios aos delegados sanitários, a Lutz etc.³⁸ O jornal tomou posicionamento favorável, mesmo no caso de ações mais truculentas de intervenção sanitária, como a remoção de crianças com febre escarlatina, em janeiro de 1896, realizada pelas autoridades apesar da oposição das famílias.³⁹

Mostrando interesse especial pela área da saúde, o jornal apoiou também os projetos de criação de uma Escola de Medicina, em São Paulo, de uma Policlínica e da Liga contra a Tuberculose.

As diversas medidas efetuadas pelo Serviço Sanitário ocuparam um amplo espaço na cobertura jornalística e, em geral, foram apoiadas pelo *O Estado de São Paulo*: serviços de vacinação; medidas de fiscalização; inspetorias a hospitais, residências, meios de transporte, estações, pontos comerciais; isolamento de pacientes infectados; quarentenas; desinfecções e incinerações; projetos de saneamento e urbanização. O conjunto de ações, em nome da saúde pública, em sua maior parte, era apoiado pelo jornal. O ano de 1899, marcado pela ocorrência da peste bubônica em Santos, pode ser visto como um exemplo deste apoio irrestrito dado pelo jornal às medidas do Serviço Sanitário.

Inicialmente, a postura do jornal foi de não alarmar a população antes da confirmação do diagnóstico pelo Instituto Bacteriológico. Depois do resultado divulgado, o jornal passou a dar total apoio às medidas tomadas pelo Serviço Sanitário e aos trabalhos realizados por Adolfo Lutz, Vital Brazil e Emílio Ribas. As dúvidas e os debates eram respondidos com defesas calorosas da ação da equipe sanitária paulista. Foram criticados os jornais e as autoridades de Santos que insistiam em não acreditar nos exames bacteriológicos. Manteve-se, também, um amplo debate com o *Jornal do Comércio* do Rio de Janeiro, que criticava a ação dos governantes paulistas e a proibição de visitas de médicos cariocas a Santos.⁴⁰

No final de 1900, quando a peste havia sido controlada, o jornal fez uma série de elogios à diretoria do Serviço Sanitário: “atualmente está

mais atuante, ativa e vigilante do que em outras épocas (...). São Paulo [é] uma cidade privilegiada, livre do perigo da epidemia se comparada com a situação de outras".⁴¹

O jornal *O Estado de São Paulo* foi, assim, um periódico comprometido com a ação do governo em relação ao saneamento e urbanização do estado e valorizou os homens de ciência, como autoridades respaldadas pelo conhecimento.

Apoiou as medidas sanitárias de base bacteriológica, apresentadas como medidas cientificamente comprovadas, ou seja, fundamentadas nos critérios das ciências experimentais, o que lhes dava um grau de certeza não encontrado antes. Chegou mesmo a afirmar, em meio aos debates sobre o diagnóstico da peste bubônica em Santos: "A Bacteriologia não erra".⁴²

Este jornal foi um importante meio de afirmação e sustentação das novas práticas microbiológicas sediadas nos laboratórios. Neste momento de transição, em que as práticas médicas antigas conviveram e se confrontaram com os novos pressupostos de uma medicina 'científica'.

Considerações finais

Nosso primeiro objetivo, neste artigo, foi resgatar o papel desempenhado pelo Instituto Bacteriológico de São Paulo, dirigido por Adolfo Lutz de 1893 a 1908, no processo de implantação das práticas microbiológicas de saúde pública no Brasil. Discordando de parcela significativa da historiografia existente, consideramos que este papel foi pioneiro e que teve suas especificidades. Diferentemente do Instituto de Manguinhos, no Rio de Janeiro, a instituição paulista não se tornou um centro de formação regular de pesquisadores. Mas, nos seus primeiros dez anos de atuação, conseguiu, com sucesso, introduzir as concepções microbiológicas entre os membros da classe médica e a população do estado.

Como vimos, o Serviço Sanitário de São Paulo conjugou ações tradicionalmente difundidas no Brasil, como a vacinação antivariólica e o uso de medidas higiênicas – isolamento, quarentenas, desinfecções –, com novas práticas de diagnóstico, prevenção e controle de doenças, que se desenvolveram com base na microbiologia.

A prática do diagnóstico marcou a atuação do Instituto, tanto em momentos de crise, como, mais sistematicamente, em relação ao espectro de doenças observadas no estado. Nessa época, esta prática não constituía

uma rotina, mas uma das atividades de ponta dos bacteriologistas. Mais ainda, era justamente no campo dos diagnósticos que se travava a luta das concepções microbiológicas com outras concepções médicas.

O processo de implantação destas novas práticas foi longo e seu sucesso dependeu dos apoios recebidos pelos pesquisadores. De um lado, o apoio das autoridades do estado e de parte das elites, preocupadas com o controle de doenças. A atuação de jornais, difundindo e defendendo as novas concepções é, a nosso ver, bastante esclarecedora, testemunhando o comprometimento destas elites com a resolução 'científica' de problemas sociais considerados relevantes. De outro lado, os bacteriologistas brasileiros contaram com o apoio da comunidade científica de outros países. Como vimos, a atuação dos pesquisadores do Instituto Bacteriológico de São Paulo acompanhava com proximidade o que era feito nos mais importantes centros europeus. Reconhecendo o respaldo que as autoridades estrangeiras podiam trazer para sua atuação, muitas vezes, os brasileiros recorreram a estes, para que referendassem seus diagnósticos.

Aos poucos, as concepções bacteriológicas, apresentadas ao grande público como cientificamente comprovadas, foram se impondo e passaram a constituir um novo consenso orientador das práticas médicas. Na construção deste consenso, foram fundamentais os bons resultados obtidos com as práticas de saneamento e de prevenção às doenças, assim como o apoio das autoridades políticas, que reconheceram o médico como um profissional insubstituível nas políticas de organização dos espaços sociais.

Notas

- ¹ Sobre os debates e instituições médicas, no Rio de Janeiro, no século XIX, ver Edler, 1992; Kury, 1990; Ferreira, 1996.
- ² Stepan (1976), no capítulo 7, *The Bacteriological Institute of São Paulo, 1892-1914: the role of applied science*, acompanha a atuação da instituição paulista. No entanto, considera que seu papel no processo de institucionalização da ciência no Brasil foi limitado.
- ³ Esta concepção de prática científica integrada à vida social vem sendo desenvolvida, de forma instigante, pela história sociológica da ciência. Ver sobre esta vertente historiográfica, Pestre, 1995.
- ⁴ Segundo Fernandes (1991), a vacinação antivariólica, introduzida no Brasil a partir de 1808, foi incluída na Constituição de 1824 e, em 1828, tornou-se atribuição das câmaras municipais. No início do Segundo Império, em 1846, foi criado um Instituto Vacínico Central, que tinha por objetivo a melhoria da prática da vacinação em todo

- o território brasileiro. Ainda sobre a questão da saúde no Brasil, no século XIX, ver também, Meihy & Bertolli Filho, 1990.
- ⁵ As escolas de cirurgia e anatomia do Rio de Janeiro e da Bahia, criadas em 1808, tornaram-se faculdades de medicina em 1832. Assim, no século XIX já havia uma comunidade de médicos no país, que se congregava em torno de associações como a Academia Brasileira de Medicina, de 1830, que foi bastante ativa, editando periódicos, debatendo publicamente questões da carreira etc. Ver, neste livro, o artigo de Luiz Otávio Ferreira, Maria Rachel F. Fonseca e Flávio C. Edler.
 - ⁶ Na Europa, durante o século XIX, foram implantadas medidas como o tratamento da água, o controle dos alimentos e das habitações, o isolamento dos doentes (Rosen, 1994). O desenvolvimento das teorias bacteriológicas só iria revolucionar os serviços de saúde pública nos anos finais do século XIX (Achkernecht, 1982; Salomon-Bayet, 1986).
 - ⁷ Há registros da existência, em São Paulo, a partir dos anos 60, de responsáveis pelas questões da saúde pública. O historiador Wilson Gabetta (1987:78) cita os seguintes “provedores” que trabalhavam em São Paulo: Pedro Romão Lemos (1869-1870); Joaquim Pedro Villaça Jr. (1880); Genuino Marques Macedo (1882-1884).
 - ⁸ Marcos Arruda (1936), em seu relatório de 1886, declara que a inspetoria teve êxito na profilaxia de doenças na capital, conseguindo controlar a disseminação de doenças, como a varíola, a escarlatina, o sarampão e a difteria, que não chegaram a se tornar epidêmicas. Menciona, ainda, em relação às medidas sanitárias: a ação da polícia sanitária em hotéis, cortiços, estúbulos, lotações etc.; a incineração e o enterramento de gêneros alimentícios deteriorados; a vigilância em fábricas de vinhos, licores, conservas, águas minerais; a proibição do uso de rótulos falsos; a proibição do uso de ácido salicílico em bebidas. Salienta, no entanto, que a falta de um laboratório de análises tornava difícil a fiscalização. Quanto à vacinação antivaricélica, Arruda destaca sua regularidade – registra 1.228 vacinações –, apesar das dificuldades na coleta das pústulas em pacientes vacinados, pois não havia lei que os obrigasse a se apresentar para tal. Destaca, ainda, a aplicação de multas nos acusados de exercerem práticas de charlatanismo e nos infratores do Regulamento Sanitário.
 - ⁹ Ana Maria F. de Camargo (1982:92), sobre as razões da criação do serviço, assim se expressa: “o quadro nosológico nacional havia se agravado com a intensificação das trocas comerciais, o que tornava prioritária a questão do controle das epidemias”.
 - ¹⁰ Os primeiros anos da república foram de atividade intensa em São Paulo, pois as elites locais procuraram implementar antigos projetos dificultados pelo centralismo do governo imperial – a criação de uma escola de engenharia, em 1894 e de uma escola de agricultura, em 1891; o projeto de uma escola de medicina, em 1893; a instalação de uma escola normal, em 1894, entre outros.
 - ¹¹ Esta notícia foi veiculada pelo jornal *O Estado de São Paulo*, em sua edição de 21 de abril de 1892. O jornal informava, também, que Domingos Freire acabara de realizar, para o governo paulista, um levantamento do estado geral de saúde no estado. Note-se que, desde 1891, Freire dirigia um Instituto Bacteriológico, destinado “à preparação de culturas de vírus atenuados de febre amarela e à vacinação contra esta moléstia” segundo o método por ele instituído (Lima, 1901:102). Sobre Domingos Freire, ver também Benchimol (1996).

- 12 O Dr. Sérgio Meira foi inspetor geral de higiene da província de São Paulo, de 1889 a 1891, quando passou a diretor do Serviço Sanitário. Permaneceu no cargo até 1892, quando foi substituído pelo Dr. Joaquim José da Silva Pinto Jr. (Ribeiro, 1993).
- 13 Schaumann dirigiu o laboratório até 1896, quando, com a reforma geral do Serviço Sanitário, passou a chamar-se Laboratório de Análises Químicas e Bromatológicas e a ser dirigido por Antonio Campos Sales (Ribeiro, 1993).
- 14 Segundo o orçamento publicado pelo jornal *O Estado de São Paulo*, para 1899, a distribuição aproximada de verbas do Serviço Sanitário era a seguinte: Diretoria, 40%; Serviço de Desinfecção, 22%; Laboratório Farmacêutico, 11%; Laboratório de Análises Químicas e Bromatológicas, 8,5%; Instituto Bacteriológico, 6,5%; Instituto Vacinogênico, 4,5%; Hospital de Isolamento, 3,5% e Demografia Sanitária, 3%.
- 15 Felix Le Dantec, biólogo e pesquisador do Instituto Pasteur de Paris, já havia participado de uma missão científica ao Laos, em 1889 e 1890. Quando veio ao Brasil, estava iniciando sua carreira. Posteriormente ficaria muito conhecido por suas obras filosóficas e científicas.
- 16 Fernando C. Lemos (1954), em nota na p.17, levanta a hipótese de que Pasteur tenha encarregado Le Dantec de fundar, no Brasil, um laboratório para estudar a febre amarela. Note-se que este projeto se concretizou com a missão do Instituto Pasteur instalada no Hospital São Sebastião do Rio de Janeiro, de 1901 a 1903, com os pesquisadores Simond, Salimbeni e Marchoux. Ver Löwy, 1991.
- 17 O Instituto Pasteur de Paris, criado em 1888, a partir de um centro de estudos sobre a raiva e de produção da vacina anti-rábica, tornou-se um importante centro de ensino e pesquisa bacteriológica. O curso de Bacteriologia de Roux atraía médicos dos vários países (Delaunay, 1962; Morange, 1991).
- 18 Carta de Le Dantec ao vice-presidente de São Paulo, transcrita por Fernando C. Lemos, 1954, 17/18.
- 19 Lemos (1954:19) cita depoimento de Sérgio Meira, então diretor do Serviço Sanitário, muito elogioso a Le Dantec, afirmando que este “se sentia contrafeito com qualquer referência à parte pecuniária do contrato celebrado em Paris”.
- 20 Lemos (1954:19), também, apresenta o depoimento de Cesário Motta, para quem, o único intuito de Le Dantec, ao vir ao Brasil, havia sido o de “fazer algumas preparações sobre a febre amarela”.
- 21 A trajetória seguida pela instituição paulista parece corroborar esta conclusão. O Instituto Bacteriológico de São Paulo, nos anos seguintes, continuou sendo um instituto de pesquisa, sem preocupação em formar pesquisadores. É interessante, neste sentido, comparar com o Instituto de Manguinhos, em que Oswaldo Cruz criou um curso de aperfeiçoamento que, a partir de 1909, se tornaria, o mais importante centro de formação de pesquisadores brasileiros na área das ciências biológicas e biomédicas, até a criação das primeiras universidades.
- 22 Adolfo Lutz (1855-1940), nascido no Rio de Janeiro, iniciou a carreira como clínico, mas foi se direcionando para a pesquisa microbiológica. Em 1886 e 1887, sob orientação de Paul Gerson Unna, na cidade de Hamburgo, realizou pesquisas sobre o microorganismo causador da lepra, que resultaram em alguns artigos publicados em revistas alemãs. Sua familiaridade com os estudos e métodos terapêuticos desenvolvidos por Unna, valeram-lhe um convite para utilização destes métodos no

- arquipélago do Hawaí, onde eram registrados muitos casos de lepra. Lá permaneceu de 1889 a 1892, tendo-se dedicado, também, ao estudo de outras doenças locais: doenças infecciosas, parasitoses, dermatoses etc. Sobre sua atuação no Hawaí, ver Corrêa (1982). Assim, Adolfo Lutz já tinha familiaridade com os métodos de pesquisa bacteriológica quando foi indicado para a direção do Instituto Bacteriológico de São Paulo. Ver sobre Lutz, ainda, Silva (1982).
- ²³ Latour (1983) analisa como, no laboratório de Pasteur, foi se constituindo um espaço a que só os especialistas tinham acesso.
- ²⁴ Este episódio polêmico é, assim, apresentado por Lemos (1954:34): “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”. Ver também Antunes, Nascimento & Nassi, 1982.
- ²⁵ Sobre o decreto de 1895, ver Antunes, Nascimento & Nassi, 1982.
- ²⁶ Emílio Ribas foi diretor da Comissão Sanitária de Campinas de 1896 a 1898, quando, com medidas de saneamento, contribuiu para o controle de uma epidemia de febre amarela. Permaneceu na direção do Serviço Sanitário do Estado de 1898 a 1917.
- ²⁷ Segundo notícia do jornal *O Estado de São Paulo*, de 15/8/99.
- ²⁸ Notícia do jornal *O Estado de São Paulo*.
- ²⁹ De 20 a 25 de outubro de 1899, notícias veiculadas pelo jornal fazem referência a uma polêmica que se travava com o *Jornal do Comércio* do Rio de Janeiro, que criticava as medidas tomadas pelas autoridades paulistas.
- ³⁰ Em 30 de outubro, aparece no jornal, referência a um protesto de médicos italianos contra a desinfecção de pessoas.
- ³¹ No jornal de 28 de outubro, Chapot-Prévost fez críticas aos trabalhos dos delegados da diretoria que, segundo ele, seriam responsáveis pela “revolta popular”.
- ³² Oswaldo Cruz estagiou no Instituto Pasteur de Paris de 1896 a 1899. Era, assim, recém-chegado ao Brasil.
- ³³ Lemos, 1954.
- ³⁴ Lutz assim se expressou em seu relatório de viagem: “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 cinco 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. Demais, em Montevidéu não se tem levantado uma só voz para contestar estas experiências, que foram julgadas absolutamente comprovadas e decisivas. Do estudo dos fatos apresentados pelo Dr. Sanarelli, parece resultar que o germe por ele descrito é o causador da febre amarela. A verificação deste germe é um trabalho de alto valor científico mas, pelo menos até hoje, sem aplicação prática para diagnóstico e terapia” (apud Lemos, 1954:37).

- ³⁵ Sobre as várias teorias sobre a febre amarela, consultar Löwy, 1991.
- ³⁶ Lemos (1954) apresenta como “voluntários” os indivíduos que se submeteram às experiências e, da página 63 à 73, transcreve as atas das diversas sessões de experiências.
- ³⁷ Eram publicadas regularmente no jornal leis sobre saúde pública, saneamento, obrigatoriedades e proibições. Nos primeiros anos da República, editoriais cobravam medidas do governo, sendo freqüentes as críticas ao serviço ineficaz da coleta de lixo e à falta de recursos para a cidade. Ver, por exemplo, os editoriais “Higiene Pública” de 15/3/1890, “Cuidado” de 19/3/1890, ou ainda “Higiene da cidade” de 18/10/1890, alertando para a não remoção dos lixo das ruas, a proximidade do calor e o favorecimento dos surtos epidêmicos.
- ³⁸ A partir de 1893, vários editoriais exaltaram a equipe de saneamento, mostrando as melhorias no centro de São Paulo (18/2/1893), ou apoiando a reforma do Serviço Sanitário, de 1893 (19, 20, 22, 24 e 26/8/1893). No dia 31 de outubro de 1893, foi reproduzido na sessão Editorial um artigo do Dr. A. Brissay da Revista *Medico Chirurgicale du Brésil et des Pays de l’Amerique Latine*, onde são feitos elogios à administração do estado, sendo destacada a criação do Laboratório de Bacteriologia. Neste artigo, São Paulo é apresentado como um estado de “vanguarda do progresso”.
- ³⁹ Neste caso, segundo o jornal, “a primeira vista pode parecer um ato violento, mas levando-se em conta o perigo da falta de isolamento, a medida só merecia aplausos” (7 de janeiro de 1896).
- ⁴⁰ Este debate foi travado em outubro de 1899.
- ⁴¹ Sessão Notas e Informações de 10/12/1900.
- ⁴² Editorial de 28/10/1899.

Referências bibliográficas

- ACHKERNECHT, E. H. *A Short History of Medicine*. Baltimore & Londres: J. Hopkins University Press, 1982.
- ANTUNES, J. L.; NASCIMENTO, C. B. & NASSI, L. C. Laboratório de saúde pública (1892-1929): cronologia histórica. In: ANTUNES, J. L. et al. (Orgs.) *Instituto Adolpho Lutz: 100 anos do laboratório de saúde*. São Paulo: Ed. I. Adolpho Lutz/Letras & Letras, 1982.
- ARRUDA, M. de O. Relatório da Inspetoria de Higiene da Província de São Paulo relativo ao ano de 1886, apresentado à Inspetoria Geral de Higiene do Império em 1887. *Revista Arquivos de Saúde Pública*, ano 1:93-103, 1936.
- BENCHIMOL, J. (Coord.) *Manguinhos do Sonho à Vida: a ciência na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC, 1990.
- BENCHIMOL, J. Domingos José Freire y los comienzos de la bacteriología en Brasil. In: CUETO, M. (Ed.) *Salud, Cultura y Sociedad en America Latina*. Lima: IEP/OPS, 1996.
- CAMARGO, A. M. F. de. Instituto Bacteriológico (1892-1934): tendências das políticas de saúde pública em São Paulo. In ANTUNES, J. L. et al. (Orgs.) *Instituto Adolpho Lutz: 100 anos do laboratório de saúde*. São Paulo: Ed. I. Adolpho Lutz/Letras & Letras, 1982.

- CORRÊA, M. O. A. A saga de Adolpho Lutz no arquipélago do Hawaii. In: ANTUNES, J. L. et al. (Orgs.) *Instituto Adolpho Lutz: 100 anos do laboratório de saúde*. São Paulo: Ed. I. Adolpho Lutz/Letras & Letras, 1982.
- DELAUNAY, A. *L'Institut Pasteur: des origines à aujourd'hui*, Paris: Ed. France-Empire, 1962.
- EDLER, F. C. *As Reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina da Corte do Rio de Janeiro (1854-1884)*, 1992. Dissertação de Mestrado, São Paulo: FFLCH-USP.
- FERNANDES, T. M. D. *A produção da vacina antivariólica no Brasil da monarquia a 1920: a ciência, a técnica e o "poder dos homens"*, 1991. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Ensp, 1991.
- FERREIRA, L. O. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*, 1996. Tese de Doutorado, São Paulo: FFLCH-USP, 1996.
- GAMBETTA, W. *Soldados da Saúde: a formação dos serviços de saúde pública de São Paulo (1889-1930)*. Dissertação de Mestrado, São Paulo: FFLCH-USP, 1987.
- KURY, L. B. *O Império dos miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830-1850)*, 1990. Dissertação de Mestrado, Niterói, RJ: Universidade Federal Fluminense.
- LATOUR, B. Give me a laboratory and I will raise the worl. In: KNORR-CETINA, K. & MULKAY, M. (Eds.) *Science Observed: perspectives on the social studies of science*, Londres: Ed. Sage, 1983.
- LEMOES, F. C. Contribuição à história do Instituto Bacteriológico: 1892-1940. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, 14:1-161 (n. especial), 1954.
- LIMA, A. J. de S. As ciencias medico-pharmaceuticas, periodo 1808-1900. In: Associação do Quarto Centenário do Descobrimento do Brasil (Org.) *Livro do Centenário*, 1500-1900, 4v. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1901.
- LÖWY, I. La fièvre jaune à Rio et la mission de l'Institut Pasteur. In: MORANGE, M. (Org.) *L' Institut Pasteur: contributions à son histoire*. Paris: Ed. La Découverte, 1991.
- MEIHY, J. C. S. & BERTOLLI FILHO, C. *História Social da Saúde: opinião pública versus poder, a campanha da vacina-1904*. São Paulo: CEDHAL Estudos, 5, 1990.
- MORANGE, M. (Org.) *L' Institut Pasteur: contributions à son histoire*. Paris: Ed. La Découverte, 1991.
- PESTRE, D. Por uma nova história social e cultural das ciências: novas definições, novos objetos, novas abordagens. *Cadernos IG/Unicamp*, 6(1):3-56, 1996. (Trad. Silvia Figueirôa).
- ROSEN, G. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Ed. Unesp/Hucitec/Abrasco, 1994.
- RIBEIRO, M. A. R. *História sem Fim: inventário de saúde pública*. São Paulo: Ed. Unesp, 1993.
- SALOMON-BAYET, C. *Pasteur et la Révolution Pastorienne*. Paris: Payot, 1986.
- SHAPIN, S. Here and everywhere: sociology of scientific knowledge. *Annual Review of Sociology*, 21:289-321, 1995.
- SILVA, L. F. F. Adolpho Lutz (1855-1940). In: ANTUNES, J. L. et al. (Orgs.) *Instituto Adolpho Lutz: 100 anos do laboratório de saúde*. São Paulo: Ed. I. Adolpho Lutz/Letras & Letras, 1982.
- STEPAN, N. *Beginnings of Brazilian Science: Oswaldo Cruz, medical research and policy 1890-1920*. Nova Iorque: Science History Publications, 1976.