

O PIONEIRISMO BRASILEIRO NO COMBATE À FEBRE AMARELA

*Geraldo Bonadio**

A importância da febre amarela como problema sanitário

Moléstia infecciosa tropical e subtropical de natureza aguda, ocasionada por vírus, a febre amarela foi, por mais de duzentos anos, um dos grandes flagelos do mundo. Em sua versão urbana, a mais longamente conhecida, ela se manifestava, com características epidêmicas, no continente americano, na África e no Caribe. Em forma endêmica, alcançava a Espanha, a França, a Inglaterra e a Itália. Nos Estados Unidos, a última grande epidemia registrada ocorreu em 1905, castigando Nova Orleans e outros portos do sul.

Sua erradicação, segundo os registros correntes, ter-se-ia iniciado em Havana, em fevereiro de 1901, como fruto da missão, comandada pelo major-médico Walter Reed¹, enviada àquela ilha pelo exército norte-americano.

O presente trabalho propõe uma revisão desse entendimento, demonstrando, com base na documentação da época assim como em fontes secundárias, que o pioneirismo no emprego das medidas de prevenção contra as epidemias de febre amarela, válidas igualmente para a extinção daquelas em curso, cabe ao Brasil e, mais exatamente, ao médico paulista Emílio Ribas.

¹ Epidemiologista norte-americano, nascido em Gloucester, na Virgínia, em 1851, estudou medicina na universidade de seu estado natal e em New York, juntando-se ao corpo médico do exército estadunidense em 1875. Havendo servido em vários postos de fronteira, especializou-se em bacteriologia na década de 90. Em 1900 foi designado para liderar um pequeno grupo de estudos sobre a febre amarela que grassava em Havana. Ali, testou as teorias sobre a transmissão da febre amarela construídas por Carlos Juan Finlay e definiu as bases para o trabalho de erradicação. Regressando aos Estados Unidos faleceu em 1902, vítima de complicações decorrentes de uma intervenção cirúrgica.

MILLAR, Davi et alii. **The Cambridge dictionary of scientists**. New York : Cambridge University Press, 1996, p. 271-272.

Tanto em Cuba quanto no Brasil, o enfrentamento da doença foi feito com base numa mesma doutrina, construída, nas últimas décadas do século XIX, a partir de pesquisas laboratoriais e de campo, pelo médico cubano Carlos Juan Finlay.

Ribas foi o primeiro médico sanitário, investido de autoridade na área da saúde pública, a extrair conseqüências práticas das constatações do pesquisador cubano. Definiu, sozinho, em São Paulo, meios e modos, baseados no isolamento dos pacientes e na eliminação do mosquito que lhe servia de vetor, para frear o desenvolvimento de epidemias ou impedir a repetição delas em áreas em que houvessem anteriormente se manifestado.

Não foi um simples discípulo de Finlay. Agiu como um criador de tecnologias de saneamento que davam praticidade ao conhecimento gerado por aquele estudioso.

Os trabalhos de combate à epidemia de febre amarela em Havana foram iniciados em fevereiro de 1901 sob o comando do major-médico William Gorgas.² Um mês antes, por determinação de Emílio Ribas, começaram a ser realizados em Sorocaba, SP, trabalhos assemelhados àqueles em vias de se iniciarem em Cuba, destinados a impedir que se repetisse a epidemia ali ocorrida entre o final de 1899 e o início de 1900.

1. A febre amarela em Sorocaba

Na passagem do século XIX para o século XX, Sorocaba foi vítima de duas epidemias de febre amarela.

A primeira ocorreu em 1897. Começou em 23 de abril e fez 42 vítimas. No esforço para evitar a propagação da moléstia teve papel importante o hospital de isolamento criado pelo médico Álvaro Soares.³ A doença afugentou os participantes da última das grandes feiras que haviam tornado a cidade conhecida em todo o país como um grande

² William Crawford Gorgas, nascido em 1854, em Mobile, no Alabama, graduou-se em medicina pelo Bellevue Hospital Medical College, em 1879 e chegou ao importante posto de chefe dos serviços de saúde pública dos Estados Unidos sobretudo em razão dos serviços de combate à febre amarela desenvolvidos no Panamá, durante a construção do canal que ligou o Oceano Pacífico ao Atlântico. Faleceu em 1920. Coube a ele eliminar a incidência da febre amarela em Havana, aplicando a doutrina de Finlay testada em voluntários do exército norte-americano por Reed.

CHERNOW, Barbara A. e VALLASI, George A. **The Columbia Encyclopedia**. 5.ed. New York : Columbia University Press, 1993, p. 1110.

³ ALMEIDA, Aluísio de. **História de Sorocaba**. Sorocaba: Instituto Histórico, Geográfico e Genealógico de Sorocaba, 1969, p. 282.

entreposto de comércio de muares.⁴ O evento, desde então, nunca mais se reergueu.

Iniciada em 23 de dezembro de 1899, a segunda epidemia teve proporções aterradoras. A cidade tinha, à época, 15 mil habitantes. Até 30 de junho de 1900, enquanto seguia seu curso, foram notificados 2.322 casos⁵, um para cada grupo de 6,4 moradores, que ocasionaram 743 mortes⁶. As dimensões da epidemia tornariam ainda mais assombroso o resultado do trabalho de erradicação realizado sob a orientação de Emílio Ribas, “com métodos por ele próprio projetados”⁷: em 1901 e nos anos seguintes o número de casos baixou a zero e desde então nunca mais houve epidemia de febre amarela em Sorocaba.

Em solo paulista, portanto, se travou a primeira luta vitoriosa - no continente americano e em todo o mundo - contra uma das mais terríveis moléstias epidêmicas da época.

2. A febre amarela na vida de Sorocaba

O impacto das epidemias de febre amarela de 1897 e 1899/1900 sobre o desenvolvimento de Sorocaba, estudado por ilustres pesquisadores da história daquela cidade, foge aos objetivos deste trabalho.⁸ Merece exame, entretanto a hipótese de Isaltino Guanabara Rodrigues da Costa, exposta em carta a Renato Sêneca de Sá Fleury.

Costa sustenta que, também sob o ponto de vista econômico, a segunda epidemia teria sido mais danosa que a primeira. Na virada do século, com a decadência e posterior encerramento da feira de

⁴ VIEIRA, Rogich. A feira de muares de Sorocaba. In: BONADIO (org.), Geraldo. **O tropeirismo e a formação do Brasil**. Sorocaba : Academia Sorocabana de Letras / Fundação Ubaldino do Amaral, 1984, p. 36-37.

⁵ RIBAS, Emílio. A extinção da febre amarela no Estado de São Paulo e na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Médica de São Paulo**. São Paulo : 1909, v. 12, n. 10, p. 198-209.

⁶ ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; NASCIMENTO, Cláudia Barleta do e NASSI, Lúcia Castilho. Laboratório de Saúde Pública (1892-1925): In: ANTUNES, J.L.F. et alii (orgs.). **Instituto Adolfo Lutz. 100 anos do Laboratório de Saúde Pública**. São Paulo : Letras & Letras/ Secretaria de Estado da Saúde, 1992, p. 65.

⁷ FRANCO, Odair. **História da febre amarela no Brasil**. Rio de Janeiro : Ministério da Saúde / Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969, p. 56 a 70.

⁸ Leia-se, especificamente:

ALMEIDA, Aluísio de. Sorocaba no começo do século. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 25 fev 1979, sp. _____ . Depois da febre amarela Sorocaba instalou esgoto e água encanada. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 15 ago 1979. Suplemento Especial. Sorocaba - Expansão urbana, p. 28.

_____. A segunda e grande epidemia de febre amarela. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 18 out 1979. Suplemento Especial. Dia do Médico, p. 29.

muers, Sorocaba havia se estruturado como um grande centro atacadista apto a suprir as cidades do sudoeste paulista e os Estados do sul. A epidemia afugentou grandes firmas que ali operavam. Transferindo-se para a Capital, elas prosperaram, enfrentando vitoriosamente a concorrência das empresas paulistanas. O desenvolvimento mercantil sorocabano, no entanto, ficou irremediavelmente prejudicado pela perda de capitais e empreendedores.⁹

Vitorioso sob todos os aspectos, no tocante ao combate aos focos da febre amarela, Emílio Ribas, não teve a importância do seu trabalho reconhecida pela opinião pública, em decorrência de uma conjugação perversa de circunstâncias. Uma delas foi a tardia implantação, em Sorocaba, de serviços de saneamento. Outra, o prosseguimento do embate entre as doutrinas médicas que se propunham a explicar a propagação da febre amarela. Longe de amainar, diante do evidente sucesso dos trabalhos realizados pelos sanitaristas em Sorocaba e Havana, ela tornou-se mais acalorada no início do século.

Vale a pena analisar as causas que antecederam esse debate. Alguns anos mais tarde, ele teria implicações diretas sobre a política de erradicação da febre amarela no Rio de Janeiro, então a Capital da República.

Chamado pelo presidente Rodrigues Alves para chefiar o Departamento Federal de Saúde Pública na capital do país, tendo como prioridade a erradicação daquele mal, Oswaldo Cruz colocou uma rígida condição para aceitar a empreitada: durante todo o período da luta contra a moléstia, nenhuma obra de higiene e desinfecção, nos moldes das reclamadas pelos defensores da tese do contágio direto, seria executada no Rio.¹⁰

Tal atitude não foi determinada, como erradamente se tem dito, em mais de uma ocasião, pela suposta insensibilidade de Oswaldo Cruz em relação aos demais problemas sanitários da então capital brasileira. O que o sanitarista de São Luís do Paraitinga pretendia era sepultar de vez as teses do contagionismo. A sobrevivência delas continuava a dificultar um enfrentamento objetivo da febre amarela. Havia que demonstrar sua inconsistência de modo definitivo, coisa

CÉZAR, Adilson. Mons. João Soares, o mártir da febre amarela. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 11 mar 1984, sp.

⁹ COSTA, Isaltino Guanabara Rodrigues da Costa. **Credenciais de Isaltino Costa**. Coletânea de artigos e documentos organizada pelo autor. Sorocaba : Museu Histórico Sorocabano.

¹⁰ MELO FRANCO, Afonso Arinos de. **Rodrigues Alves. Apogeu e declínio do presidencialismo**. Rio de Janeiro / São Paulo : José Olympio/Edusp, 1973, v. 1, p. 381.

que, em razão do firme respaldo de Rodrigues Alves, efetivamente conseguiu fazer.

3. O controle do vetor e a eliminação das epidemias

No final do século XIX a febre amarela preocupava seriamente os governos da América. Foi esse um dos motivos determinantes da realização em Washington, em 1881, de uma Conferência Sanitária Internacional.

Àquela reunião compareceu Carlos Juan Finlay, médico cubano de ascendência irlandesa que vinha se dedicando ao estudo da moléstia.

À época, duas doutrinas médicas antagônicas propunham-se a explicar a transmissão da febre amarela. A corrente dos contagionistas sustentava que a transmissão da doença se fazia do indivíduo doente para a pessoa sã, por contato direto. Os não-contagionistas entendiam que a transmissão se dava por meio de vetor, em circunstâncias que não conseguiam, entretanto, explicar plenamente.

Numa das sessões, em que ia mais aceso o debate entre os dois grupos, expôs o pesquisador cubano seu entendimento de que a propagação da febre amarela estava vinculada a três condições: “1) a existência prévia de um caso de febre amarela, em um período determinado da enfermidade; 2) a presença de um indivíduo apto para contrair a enfermidade; 3) a presença de um agente cuja existência fosse completamente independente da enfermidade e do enfermo, porém necessária para transmitir a enfermidade do indivíduo doente ao homem sã.” Concluiu sua manifestação afirmando que todas as medidas de combate à febre amarela seriam ineficazes se não se atacasse e destruísse o agente transmissor.¹¹

Acrescenta Odair Franco que aquela verdade “destinada daí a quatro lustros a servir de base à profilaxia amarílica, foi recebida com fria indiferença. Era uma doutrina talvez por demais ousada para os conhecimentos científicos da época.”¹²

Finlay não era a primeira vítima da formulação de uma teoria epidemiológica à frente de sua época. Em 1878 – há menos de três anos, portanto - coisa semelhante ocorrera na prestigiosa Linnean Society, com o parasitologista britânico Patrick Manson.

¹¹ FRANCO, Odair. Obra citada, p. 56.

¹² Idem.

Venerado em nossos dias como o Pai da Medicina Tropical, ele estudara na China, durante mais de duas décadas, o ciclo vital do parasita causador da elefantíase. Conseguiu demonstrar, de forma a desfazer todas as dúvidas razoáveis, que a filariose era transmitida ao homem pelo mosquito comum (*Culex*). Ao comunicar sua descoberta, aos cientistas ali reunidos, foi por eles ridicularizado.¹³

Finlay regressou a Cuba e ali retomou, com o auxílio de seu amigo e colaborador Cláudio Delgado, suas pesquisas. Em Havana, observando a epidemiologia da enfermidade concluiu que ela deveria ser causada por um mosquito e, mais especificamente, pelo da espécie *Culex fasciatus* também denominado à época de *Stegomyia fasciata* e, por fim, de *Aedes aegypti*. Com base em tais conclusões, em 14 de agosto de 1881 apresentou à Academia de Ciências Médicas o trabalho “O mosquito hipoteticamente considerado como agente transmissor da febre amarela”, que não despertou maior interesse.

Resultados igualmente paupérrimos tiveram sua teoria de combate à febre amarela, exposta no Congresso de Higiene e Demografia realizado em Budapeste em 1894, e o plano, por ele proposto ao governo dos Estados Unidos, em 1897, de erradicação da febre amarela de Havana.¹⁴

4. A ação do major-médico Walter Reed

Em 1900, encerrada a Guerra Hispano-Americana e achando-se Cuba sob o domínio dos Estados Unidos, os norte-americanos inquietaram-se com o fato de os soldados do exército do general Leonard Wood, depois de haverem vencido os espanhóis, estarem sendo dizimados pela febre amarela. O fato levou o Serviço de Saúde do Exército Americano a enviar para a ilha, a 25 de junho de 1900, uma missão encabeçada pelo major-médico Walter Reed para estudar a etiologia e a profilaxia da doença.

Depois de algumas tentativas infrutíferas dos pesquisadores do grupo de determinar a causa da doença e o seu mecanismo de transmissão, Reed procurou Finlay que, então com 67 anos, continuava a defender, convictamente, que a febre amarela era transmitida por um mosquito. O veterano cientista não apenas expôs sua teoria e suas experiências na matéria mas entregou à equipe de Reed ovos da espécie suspeita.

¹³ MILLAR, Davi et alii. **The Cambridge dictionary of scientists**. Nova York : Cambridge University Press, 1996, p. 217.

¹⁴ FRANCO, Odair. Obra citada, p. 56-57.

Até o final de 1900, Reed realizou, em Havana, trabalhos de duas naturezas. Uns repetiam os experimentos de Finlay, levando grupos de voluntários confinados a deixar-se picar por mosquitos que antes haviam picado amareletos. Outros levavam indivíduos sãos a dormir durante dias seguidos, em locais em que haviam morrido vítimas da febre amarela, usando as roupas destes e os leitos em que pereceram, mas nos quais não estava presente o *Aedes aegypti*. Só entre os picados pelos *Aedes aegypti* que antes haviam picado portadores da febre amarela registraram-se novos casos.

No Congresso Pan-Americano, em Havana, de 4 a 7 de fevereiro de 1901, Reed expôs os resultados a que chegara. Com base nas suas conclusões, o major-médico William Gorgas desenvolveu, a partir de 4 de fevereiro de 1901, a campanha de erradicação da febre amarela na capital cubana. Já em outubro daquele ano ali não mais se registrava caso algum da doença.¹⁵

O destacado papel de Walter Reed nas investigações sobre o mal amarílico fez com que se questionasse a importância do trabalho do pesquisador cubano. O XIV Congresso Internacional de História da Medicina, reunido em Roma, em 1954, desfez as dúvidas. Pronunciando-se sobre a matéria, afirmou taxativamente que só a Finlay “corresponde o descobrimento do agente transmissor da febre amarela, e a aplicação de sua doutrina e saneamento do trópico”.¹⁶

5. Um certo Emílio Ribas

A grande epidemia de febre amarela de 1899/1900, em Sorocaba, foi “anterior ao conhecimento da doutrina de Finlay”¹⁷ em nosso país. Os trabalhos de profilaxia e combate, desencadeados em função dela, se valeram dos “meios de defesa ditados pelos contagionistas”, que “nenhum valor têm no debelamento de uma epidemia de febre amarela, seja qual for o rigor empregado”.¹⁸

No início de 1901, entretanto, Ribas já estava inteirado das idéias do médico cubano¹⁹. Em janeiro daquele ano, publicou o primeiro

¹⁵ Idem, p. 58.

¹⁶ Idem, p. 58.

¹⁷ RIBAS, Emílio. Profilaxia da febre amarela. Rio de Janeiro: **Brasil Médico**, 1903, v. 17, n. 38 p. 398.

¹⁸ Idem.

¹⁹ Em “São Paulo - Saúde e desenvolvimento (1870-1903): a instituição da rede estadual de saúde pública”, José Leopoldo Ferreira Antunes escreve: “A famosa experiência paulista, responsável pela elucidação definitiva do mecanismos de transmissão da febre amarela, só foi realizada entre 1902 e 1903, após serem reunidas as condições técnicas tidas como necessárias para sua execução (...). In: _____ et alii (coordenadores). Obra citada, p. 33. Odair Franco já observara que “na sua excessiva modéstia, Ribas não levou em conta aquele primeiro trabalho em Sorocaba”, não porém sem antes afirmar, taxativamente que a ele “deve caber (...) a primazia da campanha contra o *Culex taeniatus*, hoje *Aedes aegypti*, visando a profilaxia da febre amarela.” Grifo nosso. Obra citada, p. 65.

trabalho de um pesquisador brasileiro sobre a questão. Naquele mesmo mês, decidiu iniciar, em Sorocaba, trabalhos para impedir que a epidemia pudesse repetir-se. Encarregou das ações de profilaxia o dr. José Bento de Paula Souza, chefe da Comissão Sanitária do Estado.²⁰

Quem era, porém, esse Emílio Ribas que tão de perto acompanhava os debates sobre os temas de saúde pública de sua época?

Nascido em 11 de abril de 1862 em Pindamonhangaba, Emílio Marcondes Ribas viveu intensamente os problemas de saúde pública do seu tempo e veio a falecer na capital paulista a 19 de dezembro de 1925. Diplomado em 1888 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, clinicou sucessivamente em Santa Rita e Tatuí.²¹

Chegou a esta última cidade por volta de 1890. Segundo o historiador tatuiense Renato Ferreira de Camargo, o industrial Manoel Guedes Pinto de Mello, preocupado com as epidemias que alcançavam a região, empenhou-se em ali fixá-lo. Construiu, para o clínico, uma casa ainda hoje existente na esquina das ruas Prudente de Moraes e 13 de maio. Em Tatuí, Emílio Ribas foi proprietário de uma chácara. Quando, ao ingressar no serviço público de saúde, em 1895, mudou-se para São Paulo, doou o imóvel para que nele fosse alojado um leprosário. Desativado aquele, a chácara, “uma propriedade valiosíssima”, no testemunho de Ferreira de Camargo, passou a sediar o Lar Donato Flores, obra que ainda hoje presta assistência às crianças e adolescentes daquela cidade.²²

Antes de ingressar no serviço público estadual, foi intendente municipal de Tatuí e, naquela condição, apoiou a Revolução Federalista de 1893, havendo prestado “serviços às forças revolucionárias do sul”. Preocupou-se com a erradicação, a profilaxia e o tratamento dos grandes flagelos do seu tempo: a peste, o tracoma, a tuberculose, a febre amarela e a lepra. Foi também um pioneiro da divisão do Estado em distritos sanitários e da criação de organismos de proteção à saúde infantil. Achando-se no exterior, em 1908, enviado que fora pelo poder público para estudar a profilaxia da tuberculose nos países mais avançados, foi convidado pela França para dirigir o combate à febre amarela na Martinica. Preferiu regressar a São Paulo e instalar, em Campos do Jordão, o primeiro sanatório para tratamento de

²⁰ FRANCO, Odair. Obra citada, p. 64.

²¹ AMARAL, Antonio Barreto de. **Dicionário de história de São Paulo**. São Paulo : Governo do Estado, 1980, p. 398.

²² CAMARGO, Renato Ferreira de. Carta ao autor (6 out 1997).

tuberculosos, que alteraria os conceitos de tratamento da doença vigorantes em nosso país. O acesso àquela localidade, entretanto, era difícil. Ribas não se perturbou: fundou a Estrada de Ferro Campos do Jordão.²³

Homem de ação mas sobretudo de reflexão e pesquisa, deixou ampla bibliografia, inclusive sobre o combate à febre amarela em São Paulo.²⁴

Apesar de seu dinamismo, saber e experiência, Ribas perdeu a batalha da opinião pública, no tocante à extinção das epidemias de febre amarela em Sorocaba. A eficiência das medidas por ele determinadas não foi adequadamente dimensionada. Face à mortandade ocasionada pela epidemia, o governo local e o estadual finalmente implementaram, à mesma época em que o sanitarista combatia os focos de mosquitos, os trabalhos de saneamento básico dos quais a cidade até então necessitava.²⁵ O saneamento acabou capitalizando o resultado do profícuo trabalho projetado pelo sanitarista.

“Os trabalhos de combate ao mosquito - observa Odair Franco - alcançaram seu objetivo, porém não tardaram os opositores a criticá-los, alegando que a extinção da febre amarela não se podia ligar diretamente ao extermínio dos mosquitos, porém às obras gerais de saneamento que, concomitantemente, iam sendo feitas, embora morosamente caminhassem os abastecimentos de água e esgotos.

“Outros diziam que a doença podia ser transmitida pelos mosquitos, mas [era] consequência da água infetada onde eles se criavam.”²⁶

O próprio Ribas empenhou-se em desfazer as dúvidas fundamentadas que pudessem existir sobre a matéria, em Memória apresentada ao 5º Congresso de Medicina e Cirurgia, no Rio de Janeiro, e posteriormente publicada no **Brasil Médico**. Alerta, naquele estudo, para a circunstância de haver sido a de Sorocaba a primeira grande epidemia de febre amarela registrada no Estado de São Paulo que não se repetiu. Ajunta que “aparecendo em fins de 1900 os primeiros escritos sobre a doutrina dos mosquitos, foram seus preceitos lá postos em execução em janeiro de 1901, perdurando as práticas deles decorrentes, até a época atual.” Em razão disso, desde então não se registrou ali um só caso novo. “Este súbito desaparecimento da

²³ MELO, Luís Correia de. Dicionário de autores paulistas. São Paulo : Comissão do IV Centenário, 1954, p. 520.

²⁴ Idem, p. 520 e 521.

²⁵ FRANCO, Odair. Obra citada, p. 64.

²⁶ Idem.

moléstia de um ano para outro é único na história das epidemias de todas as cidades de São Paulo; e a explicação é que naquele ano foi executado pela primeira vez rigoroso extermínio de mosquitos.”²⁷ Mas nem todos acreditaram que a febre amarela desaparecera única e exclusivamente em virtude do extermínio do mosquito.

A tecnologia que Ribas criou e aplicou pioneiramente em Sorocaba seria transferida com sucesso, em 1903, para Ribeirão Preto. Naquele ano, registraram-se, naquela cidade, 810 casos da moléstia. Depois da eliminação dos focos do *Aedes aegypti*, não ocorreu mais nenhum - apesar de não se terem realizado, ali, trabalhos públicos de saneamento.

6. A experiência sorocabana e a ação de Oswaldo Cruz

Em 1902 Rodrigues Alves, o último paulista nato a eleger-se Presidente da República, empossou-se na chefia do governo brasileiro. Em 23 de março de 1903, nomeou Oswaldo Cruz para secretário da Diretoria de Saúde Pública, tendo como prioridade a eliminação da febre amarela da então capital do País.

Da odisséia que foi a erradicação da moléstia no Rio de Janeiro, então uma cidade de 750.000 habitantes - 50 vezes maior que a Sorocaba - até que se zerassem os casos, em 1909, Afonso Arinos de Melo Franco construiu apaixonante e detalhado relato, no primeiro volume da biografia do grande político de Guaratinguetá. O novo titular da Saúde Pública sabia buscar um objetivo factível. Disse-o claramente em exposição submetida ao ministro da Justiça, J. J. Seabra, oito dias após sua designação: “A extinção da febre amarela é um problema que já encontrou uma solução prática: podemos, pois, considerá-lo uma questão resolvida.”²⁸

Confrontado, desde o primeiro momento, com a violenta oposição da imprensa, do Congresso e dos próprios meios científicos, ainda relutantes em aceitar a tese havanesa, da exclusividade da veiculação da febre amarela pelo mosquito, Oswaldo Cruz nunca vacilou. Antes, radicalizou sua posição desde o início, fazendo saber que, optando por uma profilaxia baseada em dois pontos - extinção dos mosquitos transmissores e isolamento dos doentes infectados - “iria suspender todos os trabalhos de higiene e de desinfecção requeridos pela errônea crença do contágio direto”.²⁹

²⁷ RIBAS, Emílio. Rio de Janeiro : **Brasil Médico**, 1903, v. 17, n; 36, p. 357.

²⁸ MELO FRANCO, Afonso Arinos de. Obra citada, p. 373.

²⁹ Idem, p. 381.

Demonstrou que as ações de saúde pública deveriam embasar-se em fundamentos científicos sólidos. Sendo estes bem construídos e agindo a administração com a determinação e a firmeza suficientes, as metas desejadas inevitavelmente seriam atingidas. Fez mais do que libertar o Rio de Janeiro da febre amarela: forneceu ao Brasil um modelo para o combate e a prevenção daquela doença, que nos preservou de novas e grandes epidemias desde então.

A conduta de Osvaldo Cruz e a firmeza de Rodrigues Alves, oferecendo total respaldo à atuação do sanitarista, apesar do volume de oposição encontrado, alicerçaram-se na primeira campanha de erradicação da febre amarela bem sucedida: a que se desenvolvera em Sorocaba, durante o ano de 1901.

BIBLIOGRAFIA

Fontes manuscritas

CAMARGO, Renato Ferreira de. Carta ao autor. Tatuí, 6 out 97.

COSTA, Isaltino Guanabara Rodrigues da Costa. **Credenciais de Isaltino Costa**. Coletânea de artigos e documentos organizada pelo autor. Sorocaba : Museu Histórico Sorocabano.

Fontes impressas

ALMEIDA, Aluísio de. Sorocaba no começo do século. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 25 fev 1979, sp.

_____. Depois da febre amarela Sorocaba instalou esgoto e água encanada. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 15 ago 1979. Suplemento Especial. Sorocaba - Expansão Urbana, p. 28.

_____. A segunda e grande epidemia de febre amarela. Sorocaba: **Cruzeiro do Sul**, 18 out 79. Suplemento Especial. Dia do Médico, p. 29.

AMARAL, Antonio Barreto do. Dicionário de história de São Paulo. São Paulo : Governo do Estado, 1980, p. 398 a 399.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; NASCIMENTO, Cláudia Barleta do e NASSI, Lúcia Castilho. Laboratório de Saúde Pública (1892-1925): In: ANTUNES, J.L.F. et alii (orgs.). **Instituto Adolfo Lutz. 100 anos do Laboratório de Saúde Pública**. São Paulo : Letras & Letras/ Secretaria de Estado da Saúde, 1992, p. 65.

_____. São Paulo - Saúde e desenvolvimento (1870-1903): A instituição da rede estadual de saúde pública. In: _____ et

alii (orgs.) **Instituto Adolfo Lutz. 100 anos do Laboratório de Saúde Pública.** São Paulo : Letras & Letras/Secretaria de Estado da Saúde, 1992, p. 33.

CÉZAR, Adilson. Mons. João Soares. O martir da febre amarela. Sorocaba : **Cruzeiro do Sul**, 11 mar 84, sp.

FRANCO, Odair. **História da febre amarela no Brasil.** Rio de Janeiro : Ministério da Saúde / Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969, p. 56 a 70.

MELO FRANCO, Afonso Arinos de. **Rodrigues Alves. Apogeu e declínio do presidencialismo.** Rio de Janeiro / São Paulo : José Olympio/Edusp, 1973, v. 1.

MILLAR, Davi et alii. **The Cambridge dictionary of scientists.** Nova York : Cambridge University Press, 1996.

RIBAS, Emílio. Profilaxia da febre amarela. Rio de Janeiro : **Brasil Médico**, 1903, v. 17, n; 36, p 353-357.

_____. Profilaxia da febre amarela. Rio de Janeiro : **Brasil Médico**, 1903, v. 17, n. 38 p. 383-400.

_____. A extinção da febre amarela no Estado de São Paulo e na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Médica de São Paulo.** São Paulo : 1909, v. 12, n. 10, p. 198-209.

VIEIRA, Rogich. A feira de mueres de Sorocaba. In: BONADIO (org.), Geraldo. **O tropeirismo e a formação do Brasil.** Sorocaba : Academia Sorocabana de Letras / Fundação Ubaldino do Amaral, 1984, p. 31-37.

* Sócio-Fundador Efetivo da ASBRAP. Mestre em Planejamento e Desenvolvimento Regional pela Universidade de Guarulhos (1995).

Endereço para correspondência: Rua Pedro Pegoretti, 213
Jd Brasilândia - 18075-670 Sorocaba - Fone/Fax (015) 2332011.
e-mail bonadio@jcrucruzeiro.com.br