

Capítulo 9

Bacilo *versus* vírus: olhares de médicos brasileiros sobre a gripe de 1918

Introdução

No início dos anos 1970 foi publicado na cidade de São Paulo o volume VI da coleção *Brasiliensia Documenta*, dedicado ao doutor Oswaldo Cruz e sua obra. O tema do tomo II deste volume era o centro de pesquisas de Manguinhos, na cidade do Rio de Janeiro. Nele, numa série de textos curtos, o doutor Olympio da Fonseca Filho descreveu diversos trabalhos realizados por pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz em diferentes períodos.¹ Em pouco mais de duas páginas, Fonseca Filho rememorou uma das experiências feitas em Manguinhos no início do século XX: a da filtrabilidade do vírus da gripe (Fonseca Filho 1973).

Experiência realizada em plena epidemia de gripe espanhola do final da década de 1910, a pesquisa feita pelo próprio autor do texto e mais os doutores Aristides Marques da Cunha e Octavio de Magalhães foi descrita de maneira sucinta, depois de introdução breve que informava sobre: os primeiros casos da doença no Rio de Janeiro; a tragédia do grande número de mortes e a cidade paralisada; os esforços e dificuldades dos médicos para tratar os enfermos, e a dúvida de alguns deles sobre a natureza da doença – não dos «médicos mais antigos», que haviam presenciado a epidemia de gripe do final do século XIX, fazia questão de afirmar Fonseca Filho (1973, 37-38). Concluindo esta parte do relato, palavras

¹ Em 1900 foi criado o Instituto Soroterápico Federal, instalado na fazenda Manguinhos no subúrbio do Rio de Janeiro. O instituto recebeu o nome de Oswaldo Cruz em 1908.

dignas de um cientista: «Entretanto, apesar dessa convicção [que era gripe], dos melhores e mais experimentados clínicos, era preciso firmar o diagnóstico, baseá-lo em dados bacteriológicos e anatomopatológicos concretos.» (1973, 38)

Olympio da Fonseca Filho rememorou como atendeu enfermos e trabalhou, com pouquíssimos colegas, para garantir o funcionamento do Instituto Oswaldo Cruz, quase paralisado em função de a gripe ter acometido muitos colaboradores do instituto, e relatou como auxiliou o patologista Bowman C. Crowell (recém-contratado para a divisão de anatomia patológica de Manguinhos) na realização de necrópsias em cadáveres de vítimas da influenza espanhola (Fonseca Filho 1973, 38). Assim, mesmo ao descrever, apenas num parágrafo, as suas actividades para impedir o caos que parecia iminente devido à epidemia, Olympio da Fonseca Filho assinalou, ao informar sobre a realização de necrópsias, aquela que é a acção primordial dos homens de ciência: a pesquisa, a busca pelo conhecimento.

Em seguida, o médico lembrou o encontro, em Novembro de 1918, com Aristides Marques da Cunha, que se manifestou «pela necessidade de se proceder a estudo sobre a verdadeira etiologia da doença, já que o papel representado pelo bacilo de Pfeiffer [*Haemophilus influenzae*], geralmente considerado como seu agente produtor, nos parecia muito duvidoso» (1973, 38). Em poucas frases somos informados do contacto de Fonseca Filho e de Cunha com Octavio de Magalhães, pesquisador da filial de Manguinhos na cidade de Belo Horizonte, que estava no Rio de Janeiro e decidiu colaborar no estudo e, também, da convicção do doutor Ezequiel Dias, director da filial de Belo Horizonte, da tese do bacilo de Pfeiffer como causador da gripe. Ficamos a saber que, enquanto realizavam as suas experiências, os três médicos brasileiros desconheciam pesquisas internacionais idênticas que obteriam resultados semelhantes aos seus;² do pouco reconhecimento imediato das experiências que fizeram; e, finalmente, do reconhecimento mundial do resultado das suas pesquisas, certificado por declaração feita no Instituto Pasteur de Paris em 1950 (1973, 38-39).

Poucas palavras efectivamente relatavam as «primeiras demonstrações da filtrabilidade» do vírus da gripe, como anunciava o título do texto de Fonseca Filho. Somos informados apenas que, por não terem realizado

² Os três médicos ficaram a saber dos trabalhos dos franceses Nicolle e Lebaillly e Violle, com procedimentos e resultados semelhantes, quando redigiam as conclusões das suas experiências. Um estudo parecido realizado nos Estados Unidos por Selter é citado pelos doutores brasileiros, além de outras experiências que tinham como hipótese o vírus (cf. Cunha, Magalhães e Fonseca 1918).

as suas pesquisas com o furão (*Mustella furos*), considerado durante anos o animal próprio para o tipo de experiência que fizeram, o resultado dos trabalhos dos três médicos foi posto em dúvida.

Mas, ainda em 1918, Aristides Marques da Cunha, Octavio de Magalhães e Olympio da Fonseca Filho³ publicaram no boletim *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* um relato das pesquisas efectuadas durante a epidemia de gripe espanhola. Recuperando a descrição integral desta pesquisa, percebemos como as experiências coincidiam com outras realizadas nas duas maiores cidades brasileiras: Rio de Janeiro e São Paulo. Além disso, é evidente o conhecimento dos três médicos e dos seus colegas brasileiros de grande parte das teses e das pesquisas efetuadas sobre a influenza noutras partes do mundo (Cunha, Magalhães e Fonseca 1918).

Há anos que as questões sobre a gripe, as suas manifestações e o bacilo de Pfeiffer motivavam estudos esporádicos em diferentes países (cf. Galliard 1898; Bezançon e Jong 1912). A virulência descomunal da epidemia (verdadeira pandemia) de gripe espanhola que, com excepção de algumas ilhas da Oceânia, vitimou todo o planeta entre o segundo semestre de 1918 e as primeiras semanas de 1919 (Crosby 1976),⁴ fez com que as questões sobre a influenza e o seu agente causador se multiplicassem ainda no período epidémico.

No Brasil, as primeiras notas sobre uma doença que começava a grassar de forma epidémica em solo europeu apareceram pontualmente nos jornais a partir do fim de Maio de 1918; eram notícias vindas da Espanha, país neutro no conflito mundial que acontecia desde 1914. Em Junho, de Londres, vieram as primeiras definições que indicavam ser gripe ou influenza a moléstia que, sem gravidade, alastrava pelo continente, doença que em algumas semanas muitos chamariam gripe espanhola ou influenza espanhola, inclusive no Brasil. Eram informações vagas, divulgadas num período em que os grandes assuntos nacionais eram, além da guerra mundial, os problemas da carestia dos géneros alimentícios (inclusive devido à guerra, pois eles eram exportados para a Europa) e a iminente partida de brasileiros para os locais de batalha (Bertucci 2004, 90-93, 154-155). Mas tudo mudou em pouco tempo. Depois de praticamente desaparecer, casos extremamente graves da moléstia foram regis-

³ No ano de 1918 Olympio da Fonseca não assinava Filho. Neste texto será usado o nome completo, salvo na citação da co-autoria do texto daquele ano.

⁴ O ciclo virulento da epidemia mundial de gripe espanhola estendeu-se de Agosto de 1918 a Janeiro de 1919, seguido de outro, bem mais fraco, de Fevereiro a Maio de 1919. Neste trabalho será usado o ano de 1918 como referência, pois foi aquele em que a doença vitimou o Brasil (e a maior parte do mundo) com extrema gravidade.

tados a partir de Agosto, e a doença espalhou-se de forma avassaladora. A descrição da enfermidade, que vitimou soldados americanos, publicada em 1919 no *The American Journal of the Medical Sciences*, dá uma ideia da moléstia: «o número de acometidos era esmagador; a devastação da doença era exposta pelas faces azuladas, a respiração difícil e as mortes súbitas e numerosas» (Edgerly, Manson e Carr 1919, 213).

Os primeiros casos confirmados de gripe epidémica no Brasil foram divulgados em Setembro de 1918, e eram as notícias sobre o Rio de Janeiro que mais aterrorizavam os brasileiros (Brito 1997; Goulart 2003). Em poucos dias a cidade parecia submergir devido à doença devastadora. Desde a passagem pelo país do paquete inglês *Demerara*, que partiu de Liverpool, fez escala em Lisboa e aportou no Recife, Salvador e Rio de Janeiro na primeira quinzena de Setembro, que, pouco a pouco, a doença se espalhou pelo Brasil (cf. Abrão 1998; Bertucci 2004; Silveira 2004a; Souza 2007). Entretanto, a moléstia havia começado a causar medo nas pessoas quando os jornais noticiaram que soldados e membros da Missão Médica Brasileira poderiam ter sido vítimas da gripe espanhola ao fazerem escala em África a caminho da Europa, entre fins de Agosto e inícios de Setembro. Em Dacar (Senegal), local de trânsito de tropas, muitos adoeceram e vários morreram (Bertucci 2004, 92-97).

A partir da segunda quinzena de Setembro, com o número de enfermos a aumentar no Brasil, além do socorro aos engripados, os debates sobre a doença mobilizaram membros da comunidade médico-científica nacional.

A «espanhola» e a busca da causa da gripe

Desde os primeiros informes sobre a propagação epidémica na Europa e, mais ainda, com as notícias chegadas de África, que discussões sobre a moléstia foram realizadas por vários médicos brasileiros. Em São Paulo, na Academia Paulista de Medicina, em reunião do dia 25 de Setembro, tema «palpitante» era investigar a «verdadeira entidade mórbida [que denominavam] influenza espanhola» (Annaes 1918, 34). Considerando diferentes opiniões de estudiosos estrangeiros, os médicos debatiam sobre a doença. Uma das possibilidades era ser a moléstia epidémica a febre de três dias, que grassava na bacia do Mediterrâneo e na Índia. Entre os defensores da tese estava o médico português Carlos França, cujas considerações haviam sido divulgadas pela imprensa paulista. França descrevia a doença que acometia os seus patrícios: início súbito com dores de ca-

beça, febre até 40°C por dois ou três dias, dores musculares, perturbações gastrintestinais e suores na convalescença. O doutor França descartava as hipóteses de epidemia de gripe ou de dengue. A primeira porque poucos eram os doentes que apresentavam catarro nasofaríngeo, lesões broncopulmonares ou temperatura elevada por muitos dias. A impossibilidade de ser dengue estava em não serem observadas erupções na pele do enfermo e a temperatura não sofrer grandes oscilações (*O Estado de S. Paulo*, 24 de Setembro de 1918, 5).

Na Academia Paulista de Medicina muitos discordavam de França. O doutor Cunha da Motta, analisando as recentes informações sobre a enfermidade, descartava a possibilidade de essa nova epidemia ser de febre de três dias, porque o número de mortes e a rapidez com que os doentes faleciam eram características estranhas àquela moléstia. Pedindo a palavra, o doutor Eduardo Monteiro discordava em parte do colega de academia e propunha outra questão: a moléstia que flagelava a Europa em guerra era a mesma que causara a morte dos brasileiros em Dacar ou tratava-se de enfermidade diferente? Para Monteiro a segunda hipótese era mais plausível, pois o conhecimento científico das moléstias indicava que era improvável que gripe, dengue ou febre de três dias (que excepcionalmente poderiam levar ao óbito pessoas previamente debilitadas), vitimassem tantos homens jovens e saudáveis em poucos dias, como havia acontecido com os brasileiros em África (*Annaes* 1918, 34-35).

Continuando a discussão, o doutor Otávio de Carvalho afirmava que os microrganismos de qualquer das doenças mencionadas poderiam tornar-se mais potentes ao passarem, de forma acelerada (devido à proximidade física) entre indivíduos debilitados (devido à situação singular da guerra). Assim, para ele, todas as moléstias citadas poderiam ocorrer de maneira epidêmica eclipsadas sob a denominação gripe espanhola (*Annaes* 1918, 36).

Durante o debate, o doutor Campos Seabra defendeu uma hipótese singular: não acreditava que os médicos e soldados do Brasil tinham sido vítimas de uma doença infecciosa. A insolação tê-los-ia matado ao ser combinada com tensão, melancolia e deficiência alimentar e de alojamento (*Annaes* 1918, 36). Nenhum comentário foi feito sobre a tese de Campos Seabra. Sinal de respeito dos seus pares que, mesmo defendendo hipóteses alicerçadas em princípios diametralmente opostos ao apresentado pelo colega, calaram-se por deferência para com o companheiro de profissão e academia.⁵

⁵ V. reação diversa da Academia Paulista de Medicina no caso do doutor Paula Peruche, em Bertucci-Martins (2005).

E de além-mar chegavam diversas informações que, quando divulgadas entre a população leiga, causavam comoção: a doença epidémica seria resultado de «um germe completamente novo na patologia humana, [o] micróbio da influenza espanhola», afirmava o médico, e autor da suposta descoberta, o italiano Ciauri, que tinha o aval do seu colega doutor Ciancio (*A Capital*, 4 de Outubro de 1918, 3). Cautela entre os médicos brasileiros: o tempo entre as investigações efectuadas pelos doutores da Itália e os resultados anunciados era, no mínimo, pequeno demais para conclusão tão extraordinária. Era preciso aguardar novas declarações baseadas em mais pesquisas e relatos comprovados. Em pouco tempo o suposto «novo micróbio» foi banido das considerações médico-científicas no Brasil, e as notícias sobre a tese de Ciauri, pouco a pouco, desapareceram também dos jornais diários.

Ainda no fim de Setembro, um telegrama do doutor Nabuco de Gouvêa, chefe da Missão Médica Brasileira, concorreria para a centralização progressiva dos debates sobre a epidemia, seguindo a tendência internacional (*O Estado de S.Paulo*, 26 de Setembro de 1918, 1). O médico era categórico: os brasileiros haviam morrido depois de contraírem uma gripe ou influenza extremamente virulenta ao aportarem em África; muitos ainda estavam doentes. A opinião de um médico que estava junto dos enfermos foi decisiva para que hipóteses sobre outras enfermidades ficassem na penumbra.

Assim, a maioria dos debates que ocuparam as (poucas) reuniões médico-científicas que ocorreram a partir de fins de Setembro de 1918 tiveram como tema a gripe: doença cíclica, que em geral causava coriza, dores no corpo e febre durante três ou quatro dias; enfermidade microbiana, endémica e mundial, sem tratamento definido e, na maioria dos casos, benigna (sem grande risco de morte ou lesões graves), com surtos epidémicos regulares, que duravam em média seis semanas a partir dos primeiros casos numa região. A diferença da influenza de 1918 estaria na virulência e incidência de casos fatais.

No início de Outubro, por entre os comentários sobre a existência de «espanholados» no Rio de Janeiro, o doutor Carlos Seidl, que dirigia a Diretoria Geral da Saúde Pública, escreveu ao ministro da Justiça e Negócios do Interior sobre o tema. Segundo o médico, a gripe que afectava vários cariocas não exigia nenhuma medida excepcional, por se tratar da doença que grassava na cidade periodicamente, de forma benigna. Seidl informava que continuava a agir severamente contra os casos importados de Dacar, com os brasileiros repatriados, pois eram de gravidade descomunal devido a complicações (especialmente pulmonares) que apresen-

tavam, mesmo sendo casos de gripe (*O Estado de S. Paulo*, 9 de Outubro de 1918, 4).

Para o médico ocorriam, portanto, duas manifestações distintas da mesma doença, a gripe: uma excepcionalmente virulenta e até mortal e a outra moléstia benigna e corriqueira. A hipótese, com algumas nuances, foi debatida dia 10 de Outubro na Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro, pelo próprio Seidl e seus colegas. Segundo Seidl, era impossível o efectivo controlo sobre a propagação da influenza (medidas individuais tinham eficácia relativa e eram recomendadas) e a sua perigosidade estaria na associação com outros factores. A relação entre a virulência da epidemia na Europa (local de conflito em 1918) e em África (local de trânsito de soldados) com as terríveis condições impostas aos seres humanos pela guerra estava implícita nas palavras de Seidl. Tese compartilhada por outros doutores da Academia Nacional de Medicina, e de diferentes pontos do Brasil e do mundo, que debatiam a questão epidémica naquele mês (*Boletim* 1918).

Entretanto, essa tese seria condenada pela difusão meteórica da devastadora influenza epidémica. Se as consequências de uma guerra poderiam facilitar a propagação de uma enfermidade, esta certamente não era a causa principal da gripe espanhola, como os brasileiros, doutores e leigos, rapidamente descobriram. Seidl foi demitido em 18 de Outubro no meio de inúmeras críticas da imprensa carioca, que foram reproduzidas em jornais de todo o país. O médico era acusado de «indiferença», devido às poucas acções consistentes que havia implementado para debelar a doença (*A Gazeta*, 19 de Outubro de 1918, 1; *O Estado de S. Paulo*, 16 e 17 de Outubro de 1918, 4 e 4).

Mas, durante uma epidemia de gripe com tamanha letalidade, poucas eram as medidas médico-governamentais com alguma eficácia. Esperar as seis semanas do ciclo epidémico, como noutras epidemias de gripe, e remediar o sofrimento dos enfermos e seus familiares, inclusive com a ajuda da população (com a organização de postos médicos, hospitais e atendimento domiciliar, distribuição de medicamentos, mesmo que paliativos, e comida), pareciam ser as únicas soluções (Bertucci-Martins 2004). Entre o fim de Outubro e o início de Novembro, o número de doentes e mortos era assustador, especialmente no Rio de Janeiro e São Paulo. No fim do período epidémico, o total de óbitos causados pela enfermidade no Rio de Janeiro, que contava com 910 710 moradores, somaria, aproximadamente, 15 000 pessoas (cerca de 60 000 indivíduos teriam contraído a doença) e em São Paulo, dos 523 196 habitantes 5331 morreriam de gripe espanhola (pelo menos 116 777 pessoas teriam adoecido) (Goulart 2003; Bertucci-Martins 2004, 180-181).

No meio das atribuições causadas pela influenza espanhola, as palavras do doutor Eduardo Meirelles, que socorria cariocas com gripe, retratavam as dúvidas dos médicos na epidemia de 1918: «O que há é uma moléstia polimorfa, com quadros clínicos diversos que se não fora a epidemia reinante desorientaria totalmente o médico. [Constato] uma verdadeira balbúrdia em nosologia médica [...]» (*A Platéia*, 31 de Outubro de 1918, 1). A tese que a doença era gripe assegurava um mínimo de coesão para as medidas que doutores e autoridades governamentais estavam a tomar, e quase nada mais.

Mas como agir diante de uma doença cuja virulência e propagação confundia os homens de ciência e desnorreava a população?⁶ Parte da resposta talvez estivesse na comprovação do agente causador da influenza, espanhola ou não, o que poderia concorrer para o balizamento de acções de combate à gripe. Desta forma, as discussões científicas que ocorreram no Brasil e no mundo, durante o período epidémico e nos anos seguintes, foram capitaneadas pelas pesquisas com o bacilo descoberto em 1892 pelo patologista Richard Pfeiffer e pelas pesquisas que buscavam outro agente etiológico, um vírus:⁷ um agente patogénico que não sobreviveria (o que acontecia com bacilos e outras bactérias) fora de células vivas, por ser uma molécula de nucleoproteínas. Células de sangue e do escarro dos doentes com gripe poderiam conter o vírus da influenza. Estes materiais, devidamente filtrados e preparados quimicamente, resultariam em substâncias contendo o vírus que serviriam para estudos e testes.

Entre os que não admitiam a tese de um vírus como agente da influenza estavam os doutores Victor Godinho, director do Hospital de Isolamento de São Paulo em 1918, e Deolindo Galvão, membro da Academia Paulista de Medicina. Para eles a causa da epidemia de gripe espanhola (e de qualquer gripe) era a mesma da epidemia de 1889: o *Haemophilus influenzae* ou bacilo de Pfeiffer, que também poderia contribuir para a propagação de outras enfermidades, como a pneumonia, ao debilitar o organismo dos afectados. Era esta característica do bacilo que tornava a sua detecção impossível em alguns doentes, pois poderiam prevalecer nos seus organismos os agentes das moléstias oportunistas (*O Estado de S. Paulo*, 25 de Outubro de 1918, 3; *Annaes* 1919, 42).⁸

⁶Uma tentativa de descrição sistemática da gripe de 1918, das suas complicações e possíveis tratamentos, foi realizada no fim do período epidémico em São Paulo pelos médicos Galeno de Revoredo, Rubião Meira e Eduardo Monteiro. Cf. Bertucci (2004, 322-327).

⁷Estudos de diversos patologistas que indicavam analogias entre a gripe e outras moléstias humanas (como o sarampo) e de animais reforçavam a hipótese viral da influenza (cf. Cunha, Magalhães e Fonseca 1918, 176).

⁸Alguns médicos, como o doutor Arnaldo Vieira de Carvalho, afirmavam que estavam a ocorrer duas epidemias: uma de gripe e outra de pneumonia.

Compartilhando a tese do vírus, o doutor Henrique Beaurepaire de Aragão realizou, no Instituto Oswaldo Cruz, experiências com materiais filtrados colhidos de pessoas acometidas pela gripe espanhola. Os resultados foram inconclusos, mas não fizeram o médico descartar a hipótese viral. No Instituto Butantã de São Paulo, como informou o doutor Oscar Rodrigues Alves, secretário do Interior do estado, «algumas tentativas foram feitas de aproveitamento do vírus da gripe, admitindo-se ele filtrável». O filtrado, obtido de escarro dos «espanholados» e tratado com éter e soro fisiológico, foi injectado em vários animais «sem reação alguma aparente» (Aragão 1918; Alves 1919, 149).⁹

Foi nesse contexto de dúvidas, buscas e perplexidades que Aristides Marques da Cunha, Octavio de Magalhães e Olympio da Fonseca Filho realizaram as suas pesquisas. Os três médicos insistiram na hipótese de ser a influenza causada por um vírus filtrável. Assim, na segunda quinzena de Novembro, as semanas finais da epidemia de gripe espanhola no Rio de Janeiro e São Paulo, os três doutores ligados ao Instituto Oswaldo Cruz realizaram as suas pesquisas com macacos e cobaias e, também, com seres humanos. Foram efetuadas inoculações de filtrados de escarro e de sangue nos animais, que apresentaram reações febris não obtidas com outro material. Foram obtidos resultados positivos com as seis pessoas em que foi empregada a «vacinoterapia» com o filtrado de escarro (aquecido ou tratado com ácido fénico), e com os 49 indivíduos que se submeteram a auto-hemoterapia, ou seja, aqueles que receberam injeção de uma parcela de seu próprio sangue (Cunha, Magalhães e Fonseca 1918, 175-184). Devido ao declínio do período epidémico as pesquisas e testes foram interrompidos, mas os procedimentos utilizados e resultados conseguidos foram publicados com a conclusão: «a gripe é uma infecção produzida por um vírus filtrável» (Cunha, Magalhães e Fonseca 1918, 191). Ressalvas, entretanto, alertavam que novas experiências eram necessárias para comprovação definitiva (Cunha, Magalhães e Fonseca 1918, 180-188).

Nos anos seguintes, com o temor de uma nova epidemia como a de 1918, houve uma multiplicação de estudos sobre a gripe, uma doença que até então despertava pequeno interesse na comunidade científica in-

⁹ No Instituto Oswaldo Cruz, durante as primeiras semanas do período epidémico, estudos bacteriológicos iniciados pelo doutor Carlos Chagas e concluídos pelos doutores Astrogildo Machado e Costa Cruz detectaram na garganta dos doentes com gripe e em hemocultura a presença frequente de um tipo de diplococo, o que fez com que formulassem a hipótese de ser este diplococo o causador da gripe. Hipótese abandonada depois de a inoculação em animais do material colhido de doentes com gripe ter dado resultado negativo (Cunha, Magalhães e Fonseca 1918, 177).

ternacional, mesmo tendo a atenção sobre o tema aumentado relativamente depois do anúncio da descoberta do bacilo de Pfeiffer. Cautela na maioria das conclusões, como explicitava, em 1919, um artigo da revista americana *The Archives of Internal Medicine*: «O bacilo da Pfeiffer é a causa aparente da doença epidémica, mas a sua relação causal não está provada conclusivamente» (MacNeal 1919, 687). No mesmo ano, a revista *Archivos Brasileiros de Medicina*, editada no Rio de Janeiro, publicava um número especial dedicado à gripe espanhola. O volume, de quase duzentas páginas, transcrevia, na secção Trabalhos Originais, descrições sobre várias manifestações clínicas da doença e comentários de casos de gripe espanhola ocorridos de norte a sul do Brasil, com estatística detalhada sobre o Rio de Janeiro. Muitos artigos destacavam as complicações da enfermidade e seus possíveis tratamentos; o debate bacilo de Pfeiffer *versus* vírus filtrável era abordado em vários textos. Os que folheassem a revista poderiam encontrar, também, considerações internacionais sobre a epidemia e informações sobre a gripe ao longo da história. A secção Bibliografia completava o volume, listando as publicações nacionais sobre a influenza (77 trabalhos, de 1830 ao texto de Cunha, Magalhães e Fonseca Filho). Era evidente a tentativa de colaborar com as discussões sobre a gripe, e não apenas a de 1918 (*Archivos* 1919). Os debates e pesquisas continuaram nos anos seguintes.

Segundo declaração do doutor Henrique Beaurepaire de Aragão, os estudos realizados em Manguinhos na década de 1920 partiam da hipótese da causa viral da gripe, considerando que «o bacilo de Pfeiffer não era senão um germe de associação secundária na evolução do mal [...]» (*apud* Fonseca Filho 1973, 39). Corroborando a tese do vírus, o *Boletim do Instituto Oswaldo Cruz* publicou, em 1921, uma resenha do doutor Magarinos Torres sobre estudo do doutor M. Hall, editado no *Archives of Internal Medicine*. Torres afirmava que os resultados obtidos pelas pesquisas de Hall apoiavam de maneira consistente a teoria do vírus filtrável como agente etiológico da influenza (Torres 1921). No mesmo ano, em São Paulo, um artigo da revista *Archivos de Biologia*, escrito pelo doutor Ulysses Paranhos, comentava a tese de ser a gripe «causada por um agente específico, provavelmente, um vírus filtrável» (Paranhos 1921, 933).

Mas a controvérsia continuou. Em Inglaterra, em 1923, a Pathological Section of the Sheffield Medico-Chirurgical Society, de maneira didáctica e categórica, divulgava o resultado de estudos realizados pós-1918: «1. Um agente, e somente um, era o principal responsável pelos casos da pandemia [de 1918]. 2. Este agente foi o bacilo de Pfeiffer. 3. Na maioria dos casos outros organismos atacaram os pulmões e foram responsáveis

por muitas das condições encontradas nos casos fatais» (*The British Medical Journal* 1923, 560). Tese análoga foi defendida pelo doutor Miguel Couto na Academia Brasileira de Medicina, em sessão de 22 de Maio de 1924. O médico afirmava: «realmente parece que os germes da gripe têm por função exaltar a virulência dos outros que já a têm ou emprestar virulência aos que a não possuem habitualmente [...]. Nas epidemias vê-se a gravidade da gripe quase que só depender dessa circunstância, isto é, o micróbio da gripe [o bacilo de Pfeiffer] associado a outros germes [...]» (*Boletim* 1924).

Assim, em terras brasileiras ou não, entre o bacilo de Pfeiffer e um vírus filtrável, os estudos publicados e as discussões realizadas acabavam por traduzir as dúvidas dos médicos diante de uma moléstia supostamente conhecida e benigna: a gripe. Uma certeza, entretanto, unia todos estes homens: a ciência que praticavam era o meio para decifrar completamente a doença e, assim, realizar o seu controlo e prevenção. A ciência construída a partir de hipóteses, pesquisas e testes, e de debates entre pares que compartilhavam um conhecimento comum. Conhecimento feito e refeito num processo que aplainava divergências, refazendo experiências em nome e com base no saber científico, ao mesmo tempo verdadeiro e provisório, de domínio privilegiado e de manipulação restrita pelos médicos-pesquisadores. Desta maneira é possível entender porque Aristides Marques da Cunha, Octavio de Magalhães e Olympio da Fonseca Filho, mesmo declarando ser a gripe resultado de infecção causada por um vírus filtrável, afirmavam a necessidade de mais pesquisas para comprovação das experiências realizadas em 1918. É possível também avaliar a satisfação de Fonseca Filho pelo reconhecimento, certificado pelo Instituto Pasteur de Paris, das pesquisas feitas por ele e seus colegas no período da gripe espanhola, mesmo tendo este reconhecimento ocorrido décadas depois.

Considerações finais

No início do século XXI, a comunidade científica internacional concorda (a partir de experiências realizadas em 1933 durante a primeira epidemia pós-«espanhola») que a gripe é causada por estirpes de um vírus filtrável e mutante, *Myxovirus influenzae*, e as pesquisas desvendam, cada vez mais, o mistério da influenza espanhola, concluindo que a epidemia resultou da mutação desproporcional deste vírus (cf. Gibbs, Armstrong e Gibbs 2001; Taubenberger 2005). Mas algumas questões persistem:

É possível que se repita uma epidemia como a de 1918? O que aconteceria hoje se ocorresse uma gripe como a «espanhola»? A partir de informações fornecidas pela pesquisadora Marilda Mendonça Siqueira, do Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz, podemos ousar responder (Siqueira 2005, 159-168). Para a primeira questão: sim. É possível uma reedição epidêmica muito parecida com a influenza espanhola, apesar da monitorização internacional para tentar isolar doentes e possíveis focos de contaminação, e da vacina criada para combater a doença e que deve ser anualmente refeita, pois o vírus transforma-se parcialmente e a imunidade dos vacinados é, portanto, relativa. Quanto à segunda pergunta, sobre as consequências de uma epidemia de gripe semelhante à de influenza espanhola, Marilda Siqueira ofereceu-nos uma pista. Ao responder a uma questão análoga, que se referia ao Rio de Janeiro, a pesquisadora afirma: «É melhor nem imaginar. Seria o caos total!» (Siqueira 2005, 168)

Hoje como ontem, no Brasil e no mundo, o medo continua a pairar entre aqueles que têm informações sobre a gripe de 1918. Desde o fim dos anos 1910, e apesar de todo o conhecimento e das criações científico-tecnológicas dos dias actuais, a busca pela decifração completa da doença, seu controlo e prevenção efectiva ainda desafia pesquisadores, como desafiou Aristides Marques da Cunha, Octavio de Magalhães e Olympio da Fonseca Filho e vários dos seus colegas brasileiros, em 1918 e nos anos seguintes.

Fontes

A Capital. São Paulo, Outubro de 1918.

A Gazeta. São Paulo, Outubro de 1918.

A Platéia. São Paulo, Outubro de 1918.

Annaes da Academia Paulista de Medicina. São Paulo, v. 1, n.º 1, sessões Agosto-Dezembro de 1918, 34-36; 1919, 41-43.

Archivos Brasileiros de Medicina. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, número especial, 1919.

Boletim da Academia Nacional de Medicina. Rio de Janeiro, Typ. do Jornal do Commercio, 590-599, 1918.

Boletim da Academia Nacional de Medicina. Rio de Janeiro, Typ. do Jornal do Commercio, 119, 1924.

O Estado de São Paulo, Setembro-Outubro de 1918.