



INSTITUTO OSWALDO CRUZ NO MARANHÃO: ideário formador e ações iniciais (1919-1922)

Mariza Pinheiro Bezerra*

1) INTRODUÇÃO

“Acha-se entre nós, chegado do Rio de Janeiro, o dr. Cássio Miranda, assistente do Instituto de Manguinhos, que vem fundar nesta cidade uma filial desse importante estabelecimento”. Com esta notícia, o jornal *Pacotilha* (20.05.1919), anunciava na seção “Partidas e Chegadas” o desembarque, em São Luís, de um médico integrante da Comissão Sanitária Federal e do Serviço de Profilaxia Rural. Naquele momento e, a partir de outras citações feitas em meses posteriores, o periódico ludovicense¹ passava a traduzir as expectativas das autoridades locais e, mesmo da população, de que o médico nomeado pelo reconhecido Dr. Carlos Chagas, ajudasse a combater endemias e epidemias prevalentes na capital e interior do Maranhão.

Contudo, há que se considerar que esse tipo de presença estava começando a se tornar mais frequente pois, sete meses antes, no final do mês de abril, o médico Raul Almeida Magalhães aportava em São Luís para chefiar a Comissão Sanitária Federal e o Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Estado. Do ano de 1919 em diante, o Maranhão estaria na rota de outros médicos, “a partir para o Norte” (GAZETA DE NOTÍCIAS, 14.03.1919), sob os desígnios de autoridades federais que visavam o diagnóstico e tratamento de doenças como “ulceras, paludismo e syphilis”, como citou o Dr. Raul Magalhães (PACOTILHA, 21.10.1919)², além de outras enfermidades como a ancilostomose e, mesmo, a peste bubônica e varíola, tradicionalmente manifestas na modalidade epidêmica. Registra-se, também, três

* Doutoranda em História das Ciências e da Saúde (COC-FIOCRUZ).

¹ Nome atribuído aos indivíduos nascidos em São Luís, capital do Maranhão. Termo usado, também, para denominar algo natural de São Luís.

² Segundo o periódico *Gazeta de Notícias* (14.03.1919), ao entrevistar o médico Carlos Costa Rodrigues, a atividade preliminar do Serviço de Prophylaxia Rural no Maranhão, era elaborar uma carta sanitária que pudesse determinar os índices de endemias do Estado. O Dr. Raul Almeida de Magalhães, líder da Comissão, identificou que além das úlceras e paludismo, objeto de atenção no ato de formação do Serviço de Prophylaxia, doenças como sífilis, leishmaniose e “helmintoses” apresentavam índices elevados no interior e na capital do Estado do Maranhão. Por isso, exigiam ações enérgicas de tratamento e prevenção.

anos depois da chegada de Cassio Miranda, a presença de uma equipe da Fundação Rockefeller na capital e regiões do interior do Estado, visando combater, especialmente, a febre amarela.

Criada através de decreto n. 13.527 de 26 de maio de 1919 (MIRANDA, 1923, p.2) a filial do Instituto Oswaldo Cruz no Maranhão (I.O.C) ganhou significativa notoriedade em jornais locais e, mesmo, em periódicos da Capital Federal. O objetivo da jovem filial era estabelecer em São Luís um centro de pesquisa e tratamento de doenças, sintonizado aos preceitos do sanitarismo vigente. Para isso, Cassio Miranda (1920;1923) dividiu a estrutura física da filial da seguinte forma: “Secção de Bacteriologia, “Instituto Vacinogenico”, “Secção do Instituto Pasteur” (para tratamento e administração da vacina antirrábica) e um “Posto anti-ophídico”.

As informações sobre a filial do I.O.C no Maranhão foram levantadas, principalmente, através de três relatórios elaborados pelo médico Cassio Miranda, cujo objetivo era justificar suas atividades e prestar contas da verba federal utilizada. O primeiro, de caráter trimestral, foi publicado no “Diário Oficial do Estado do Maranhão” de 1920 e estava direcionado ao diretor do I.O.C., o médico Carlos Chagas.

O segundo relatório utilizado era semestral e estava direcionado ao governador do Maranhão, Godofredo Mendes Viana. Trata-se de um documento produzido em 1923, referente ao primeiro semestre do ano de 1922, que traz maiores informações sobre o período citado, além de 10 fotografias que retratam o desempenho da instituição. Por fim, utilizamos um relatório produzido em 1923, pelo médico em questão, no momento que substituíra o Dr. Raul Almeida de Magalhães e passava a se destacar, portanto, como chefe interino do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Maranhão.

Devido à natureza deste estudo, de caráter preliminar, buscamos analisar as dificuldades encontradas por Cassio Miranda para instalação da filial de Manguinhos em São Luís, destacando, sobremaneira, as conquistas alcançadas pelo médico e sua equipe. Nesta lógica, será dado destaque às primeiras atividades inauguradas, subsumidas na “Secção de Bacteriologia” e no “Instituto Vacinogenico”, criados na filial em 1920 e 1921, respectivamente.

2) UMA FILIAL DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ PARA O MARANHÃO

A criação de uma filial do I.O.C. em São Luís, que pudesse servir de base para os demais municípios do Maranhão e, mesmo, para outras capitais, como Belém, por exemplo, insere-se em um panorama maior, notoriamente marcado por duas vertentes de acontecimentos que se fundem. Em primeiro lugar, está ligada à consolidação do Instituto de Manguinhos como “agência do poder central”, com seus cientistas “reconhecidos” e que se “reconhecerão como agentes e porta-vozes da nação”, como explicam Benchimol & Teixeira (1993, p.16). Em segundo, está pautada no movimento pelo saneamento do Brasil, fenômeno prevalente nas três primeiras décadas do século XX e que lançava um olhar mais atento à realidade das populações do interior do país (LIMA & HOCHMAN, 2000).

Nesta direção, o discurso de Oswaldo Cruz, a quem competia o saneamento da Capital Federal e a direção de Manguinhos em 1902, estava marcado pela importância atribuída à política sanitária comprometida com a *dilatação de suas fronteiras*. Assim, as bases do instituto estariam marcadas pela “fabricação de produtos biológicos, pesquisa e ensino” (BENCHIMOL & TEIXEIRA, 1993, p.19), denotando uma concepção mais ampla de ciência, para além de uma visão imediatista da política sanitária. Segundo Benchimol & Teixeira (1993, p.19-20) tal dilatação também assume uma “conotação geográfica” pois os cientistas do instituto, semelhante aos projetos colonialistas na África e Ásia, poderiam “[...] estudar e debelar doenças (a malária sobretudo) que bloqueavam a expansão do capitalismo no Brasil”.

Registra-se, a partir de 1910 um movimento pela reforma dos serviços de saúde e extensão às zonas rurais, lançando as bases da “ideologia nacionalista e modernizante”. Essa lógica teria impulsionado os anos de 1920, notoriamente reconhecido por colocar a “saúde em questão” (BENCHIMOL & TEIXEIRA, 1993, p.94) ou, como quer Castro Santos (2004, p.281), reconhecido por fomentar o “campanhismo dos anos 20”.

Segundo Castro Santos (2004, p.252), o período ligado à reforma sanitária no Brasil, prevalente entre os anos 1915-1920 corresponde a um dos momentos mais importantes na história da Saúde Pública no Brasil, correspondendo, igualmente, a um campo de investigações fundamental para a compreensão da construção do Estado Nacional e suas ideologias na Primeira República. Para o autor, trata-se de um movimento com “caráter diversificado” e “potencialmente ideológico” a qual deve-se levar em consideração as características assumidas pelas ações de saúde pública em âmbito local.

Esse período tem alicerces teóricos relacionados, principalmente, às várias viagens e expedições científicas que foram direcionadas ao interior do Brasil, dando origem à uma vasta produção científica e literária que trata das doenças e mazelas que acometiam “a sorte dos habitantes do interior” (GAZETA DE NOTÍCIAS, 14.03.1919, p.3). Lima & Hochman (2000) argumentam que esses textos, sobretudo os que possuíam caráter médico-científico, estavam calcados em uma ideia de “Brasil doente” e “revelaram” populações desassistidas pelas políticas públicas. Não obstante, os habitantes desse ambiente “rural” viviam em completo estado de pobreza e sem qualquer identificação nacional.

Segundo explicam esses autores, prevalece nesses discursos um certo modo de compreender o Brasil através de suas ausências, sendo que esses locais passavam a ser reconhecidos através do binômio “abandono e doença”, e subsumidos no conceito “sertões”. Este, seria uma categoria relacionada ao âmbito político e social, não se restringindo, tão somente, à uma “referência simbólica ou geográfica” do interior do país (LIMA & HOCHMAN 2000, p.314). Nesse ínterim, serão desenvolvidos “planos de salvação nacional”, materializando-se em ações como a Liga Pró-Saneamento do Brasil em 1918.

Nesta lógica, o Maranhão – *sertão*, por excelência, começava a despertar atenção das autoridades sanitárias federais, no tocante à prevalência de doenças endêmicas e a reincidência de outras, como a peste bubônica. Segundo Benchimol e Teixeira (1993, p.24), seguindo a lógica de “dilatação de fronteiras” de Manguinhos, o cientista Cardoso Fontes havia sido enviado ao Maranhão em 1906 com o objetivo de combater um surto de peste bubônica que se espalhava. Além disso, os autores registram a que a estadia deste cientista foi utilizada como forma de organizar o serviço de saúde do Estado.

Outra ação que reforça o (pequeno mas presente) estreitamento de laços entre a política local e o Instituto de Manguinhos refere-se à um acontecimento anterior a ida do cientista citado. Em *Mensagem Apresentada ao Congresso do Estado*, veiculada em 1905, o governador do Maranhão, Alexandre Collares Moreira Junior, expõe que contratou o cientista de Manguinhos, Ezequiel Caetano Dias, para exercer o cargo de Diretor do Serviço Sanitário do Maranhão, em substituição ao médico paulista Augusto Militão Pacheco, que havia pedido a rescisão de contrato (MOREIRA JUNIOR, 1905, p.11).

Porém, apenas em 1918, na gestão do Governador Urbano Santos, foi estabelecido o decreto n.81, de 22 de outubro de 1918, que autorizava governo do Maranhão firmar contrato com o Governo federal visando o estabelecimento de um serviço maior, que

abarcasse a profilaxia rural e préstimos do Instituto Oswaldo Cruz (FERNANDES, 2003, p. 94-95). Em 1919 foi elaborado um plano de ação para o Maranhão, no tocante ao combate às doenças da zona rural, prevalentes, sobretudo, na região do Vale do Itapecuru.

Segundo o jornal *Gazeta de Notícias* (14.03.1919, p.3), em matéria intitulada “A prophylaxia rural no Maranhão: A comissão federal não sabe quando vai...” o início dessas atividades foi marcado pela morosidade na instalação dos serviços de saneamento do Maranhão, ao contrário do ocorrido no Paraná e Minas Gerais³. Fazia parte dessa comissão, o Dr. Cassio Miranda, microbiologista, descrito pelo periódico *Pacotilha* (10.06.1920) como “jovem cientista” que, no Maranhão, atuava em “missão [...] confiada à sua inegável capacidade profissional”. Nomeado pelo próprio médico Carlos Chagas, o objetivo de Cassio Miranda estava em consolidar uma filial do I.O.C. que trabalhasse em conjunto com a Comissão Federal, mas que também desenvolvesse ações autônomas, como o diagnóstico de doenças, fornecido através de taxas a quem pudesse pagar.

Logo ao desembarcar em São Luís, em 20 de Maio de 1919, Cassio Miranda recebeu das mãos do governador do Estado os “velhos e quase inuteis predios” de número 22, 30 e 32 da Rua Afonso Pena, no centro urbano de São Luís (MIRANDA, 1923, p.2). Logo em seguida, seguiram-se trabalhos de melhoramento e adaptação dessas casas às atividades da instituição. Segundo denuncia o periódico *Pacotilha* (24.04.1920):

[...] entrou o dr. Cassio Miranda a concertá-las e adaptá-las [as casas cedidas], quanto possível, á natureza dos serviços que viera inaugurar no Maranhão. Mêses depois, concluidos os melhoramentos, eram outros os predios. Se não pôde estabelecer neles um Instituto modelar, por todas as dificuldades da locação, tamanho e condições dos edifícios, modificou-lhes de tal maneira a disposição interna, que, para o trabalho preliminar, ficaram servindo bem regularmente.

Além disso, as dificuldades para instalação física da Filial também eram explicadas, pelo periódico, com base em um conjunto de fatores inerentes à região desbravada pelo médico:

³ Há dois meses nomeada, a comissão “até agora não arredou o pé do Rio de Janeiro”, conforme denuncia o jornal *Gazeta de Notícias* (14.03.1919). Segundo o periódico, a explicação dada pelo Dr. Carlos Costa Rodrigues, integrante do Serviço de Saneamento e Prophylaxia do Maranhão, os motivos desse atraso se davam em virtude da demora na chegada de materiais e medicamentos encomendados nos Estados Unidos.

Numa terra de obra lerda, atrasada e de curto rendimento, de materiais caríssimos e de difícil procura, de operários inteiramente alheios aos serviços que ali tinham de efectuar, compreende-se bem o sem numero de dificuldades com que lutaram o director do serviço e os engenheiros que o empreitaram (PACOTILHA, 24.04.1920).

Mesmo nessas condições observa-se certa regularidade dos serviços prestados pela filial do I.O.C. à população do Maranhão. As atividades eram desempenhadas por uma equipe pequena, se levamos em consideração a abrangência da Instituição e os problemas de saúde que afligiam o *Maranhão-Sertão*. A análise dos relatórios produzidos por Cassio Miranda denota que, até 1920, o quadro de funcionários era composto por 3 médicos (Cassio Miranda, Luiz Viana e Heitor Pinto), 1 funcionário do Instituto Vital Brazil (Benedicto Laurindo de Moraes), 1 escriturário (José Mariano da Cunha), 3 serventes (Augusto Teixeira Pinto, Benigno Bezerra da Cruz e Avelino Gandra) e 1 *chauffeur* (Leonel Bezerra da Cruz) (MIRANDA, 1923, p.40-43).

Prioritariamente foi instituído, em novembro de 1919, uma “Secção de Bacteriologia”, com a finalidade de oferecer diagnósticos precisos das doenças da capital e interior do Estado, exigindo, conseqüentemente, que os médicos da Filial se deslocassem para outros municípios ou localidades distantes na capital. O próprio Cassio Miranda, por exemplo, teve que se deslocar até o município de São Bento, em janeiro de 1921, para realizar o diagnóstico de peste bubônica, reconhecida popularmente, naquela localidade, como “febre de caroço” (MIRANDA, 1923, p.40). Junto à seção de bacteriologia, prioritariamente foi instituído, em fevereiro de 1920, o “Instituto Vacinogenico”, que se ocupava em fornecer a vacina antivariólica para o Maranhão e outros Estados.

Somente a partir de 1921, foi estabelecida na filial a “Secção do Instituto Pasteur” (para elaboração e administração da vacina contra a raiva) e um “Posto anti-ophídico”. Este último, através do funcionário do Instituto Vital Brazil, Benedicto Laurindo de Moraes, ganhou grande visibilidade, uma vez que em 1921, foram feitas viagens de propagandas pelos municípios de Rosário, Itapecurú-Mirim, Coroatá, Codó, Caxias, além de Vilas como Monte-Alegre e Flores. Em 1922, novos destinos do Maranhão foram contemplados, como Cajapió, São Bento, Pinheiro, São Vicente Ferrer, Viana e Penalva.

3) NECESSÁRIA “COMO O OXIGÊNIO Á VIDA”: a instalação da seção de bacteriologia

Segundo Cassio Miranda (1923, p.25) “[...] o Maranhão anteriormente á fundação da Filial do Instituto Oswaldo Cruz, vivia na maior obscuridade sobre as questões bacteriológicas e de laboratório”. Para nós, esse este discurso possui dupla função: se por um lado denuncia a ausência de uma política que assegure uma prática laboratorial corrente no Estado, por outro, tem a função de enaltecer os trabalhos daquela missão, que atuava para além das fronteiras de Manguinhos.

Causava espanto, para o médico citado, que os exames de laboratório, “[...] tão necessários ao auxílio do diagnóstico clínico, como o oxigênio á vida” (MIRANDA, 1920, p.3), não fizessem parte das atividades da classe médica ludovicense. Em parte, conforme atesta Miranda (1920, p.3), isso se deve à “falta de laboratorios perfeitamente aparelhados” que pudessem fornecer um diagnóstico seguro e, conseqüentemente, nortear as ações e políticas de saúde. Sobre essa relevância dada à prática laboratorial, podemos dizer que está sintonizada ao sanitarismo vigente, para o qual, conforme os estudos de Cunningham (1992, p.209), o advento do laboratório mudou “radicalmente a identidade das doenças infecciosas”, como a peste bubônica, por exemplo.

Segundo explica Cunningham (1992, p.209), isso ocorre por que a medicina laboratorial está alicerçada na ideia de que cada doença possui uma “causa única”, “identificável”, exclusivamente, através do laboratório. Em consequência disso, esta prática seria capaz de afastar qualquer diagnóstico calcado em suspeitas (CUNNINGHAM, 1992, p.212) e, conseqüentemente, seria capaz de retirar de cena doenças comumente apresentadas como “mistas” (CUNNINGHAM, 1992, p.223). Nesta lógica, a indeterminação da real causa das doenças inviabilizava ou tonava infrutífera qualquer ação voltada ao enfrentamento de enfermidades.

O serviço montado pela Filial do I.O.C. não atendia somente a Comissão de Profilaxia Rural do Maranhão, também estabelecida na época. Os exames laboratoriais poderiam ser requeridos por qualquer médico local mediante pagamento de taxas ou justificativa para isenção. O jornal *Pacotilha* (24.05.1920), reiterando a relevância daquela Filial, argumentava que:

Os exames clinicos dependem da confiança que no Instituto deposite o nosso corpo médico. Não vemos motivo por que não utilize este o precioso recurso diagnóstico, que lhes põe ao serviço a Filial, cujo director, especialista dos mais habeis, de

competencia por todo o Maranhão reconhecida, se mostra infatigável no trabalho que lhe solicitam e muito desejoso de que maior seja o numero de exames a efectuar.

A alta demanda por exames que detectassem vermes, amebas, tênias, bacilo de Hansen, filaria, paludismo, dentre inúmeras outras doenças e parasitos, exigiu que Cassio Miranda organizasse um anexo à seção bacteriológica, dividindo-o em uma “secção de exames histo-pathologicos” e em uma seção de “analyses chimica”. Estas instâncias seriam fundamentais para fornecer esclarecimentos à classe médica local (MIRANDA, 1923, p.25).

Porém, algo que fica patente no discurso de Miranda (1923, p.25) corresponde às dificuldades encontradas pela Filial para oferecer os serviços de seu laboratório. São muitos os entraves citados pelo médico, que abarcam, principalmente, as precárias condições de trabalho que estava submetido:

Só pela experiencia, porem, se poderá ter uma ideia do que seja organizar um laboratório de bacteriologia em uma Cidade sem gaz e a em dizer sem agua, sem esgottos e em que a electricidade só funciona á noite; n’uma Cidade onde todas as drogas e vidrarias de laboratorio tem que ser adquirida no Rio de Janeiro, e onde até os simples vidros de rolha de esmeril são as vezes difficilmente encontrados... Acrescente-se a todas as difficuldades, aquella da exiguidade de verba!...

Em seguida, o médico aponta algumas medidas materiais que poderiam melhorar suas atividades. Não obstante, a contratação de auxiliares também aparece como ação que merece realce:

Então, ver-se-há que, só a força de vontade persiste e mantem um laboratorio nestas condições. É possível e, esperamos mesmo que, com o tempo, seja de qualquer forma augmentada a verba desta Filial e, assim, se possa adquirir um motor para electricidade, um gazogeno, aparelhos e, manter maior numero de auxiliares, etc (MIRANDA, 1923, p.5).

Mesmo nestas condições, Cassio Miranda reitera as conquistas que o laboratório auferiu até o ano de 1922. Diante da elaboração de inúmeros diagnósticos, ganha relevo, no discurso de Miranda (1923, p.25), a identificação da “febre typhoide endêmica”, reconhecida à época, como “paludismo grave”. Não obstante, também ganhou notoriedade o diagnóstico de peste bubônica na cidade de São Bento, interior do Maranhão, em janeiro de 1921. O laboratório da Filial também detectou uma epizootia de peste nos ratos da capital ludovicense e, em seguida, o primeiro caso do bacilo de *Yesin* na capital. Não obstante, o médico reitera

que os demais casos de peste, que se apresentaram posteriormente na modalidade epidêmica, também foram diagnosticados pela filial. A esta seção, explica o médico, foi confiada o fornecimento das vacinas de combate à peste bubônica do período.

4) INSTITUTO VACINOGENICO

Inaugurado em 5 de fevereiro de 1920, o Instituto Vacinogênico da Filial do I.O.C. no Maranhão, teve suas primeiras atividades ligadas ao preparo da vacina contra a varíola, conforme atesta Cassio Miranda (1920, p.3). Este serviço aparece no primeiro relatório do referido médico, como um conjunto de práticas e ações notoriamente organizadas, devido, principalmente, ao baixo custo para sua manutenção. Todavia, algumas limitações iniciais foram impostas, como explica Cássio Miranda (1920, p.3):

“[...] devemos confessar que ainda estamos muito atrasados. Precisamos de material moderno, pois, os antigos, dos aparelhos encontrados no ex-laboratório de Higiene do estado vão apenas remediando as nossas necessidades mais prementes e devem logo que possível, ser substituídos por outros mais práticos e aperfeiçoados”.

Mesmo assim, o médico garantia que em 1920 todo o Estado do Maranhão estava abastecido pela linfa produzida pela Filial do I.O.C. Neste mesmo ano, Cassio Miranda tomava conhecimento que o governo do Pará encomendava linfa da Suíça à alto custo e, por isso, passou a oferecer os serviços do Instituto vacinogênico da Filial. Não demorou até que este governo solicitasse tubos de vacina. O jornal *Pacotilha* (24.04.1920) citou o acontecimento de forma irônica, alegando que “[...] tiramos, com o facto, uma ligeira desforra da situação de dependencia médica e sanitária a que nos vemos reduzidos para com o Pará”.

Cassio Miranda (1923, p.3) sempre reitera a qualidade da linfa produzida, com resultados positivos em 100% dos preparados entre 10 e 25 dias após a distribuição em tubos. Cumpre ressaltar, que o modelo de imunização utilizado por Cassio Miranda corresponde à fabricação da vacina antivariólica animal, para o qual a inoculação do vírus é feita em vitelos, seguida da retirada da secreção das pústulas do animal, como explica Fernandes (1999, p.6). O médico fez questão de expor em relatório que os primeiros vacinados com a linfa produzida foram dois funcionários do Instituto (MIRANDA, 1920, p.3).

Ainda de acordo com o periódico *Pacotilha* (24.04.1920), a qualidade da vacina é decorrente dos “[...] cuidados técnicos tomados, da vantagem de entregar ao consumo linfa de recente preparação conservada num ‘optimum’ de temperatura”. Não obstante, a prática utilizada pela Filial está sintonizada técnicas aperfeiçoadas de imunização, uma vez que registramos a introdução de agentes químicos e purificadores na vacina, como a glicerina, por exemplo. Segundo Fernandes (1999, p.6), a incorporação deste elemento garantia a pureza e a conservação da vacina, sendo que esse uso tornou-se “universal”.

Em 1922 a filial do Instituto já era uma referência no tocante à produção de vacina antivariólica, remetendo seu material para vários Estados, como o Pará, Piauí, Rio Grande do Norte e Ceará. Com a distribuição gratuita da linfa (MIRANDA, 1923, p.7) a filial do I.O.C. atendeu diversas instituições como a Assistência à Infância do Maranhão, o Posto sanitário de Therezina, os Serviços de Saneamento e Prophylaxia Rural do Pará, Maranhão e Ceará, o 25º Batalhão de Caçadores de Therezina, o Serviço de Hygiene de Natal, além do atendimento aos pedidos de médicos locais e provenientes de outros Estados.

Cumpramos assinalar que a seção vacinogênica demandava pequenos custos para manutenção, como já acenamos. Cassio Miranda (1920,1923) sempre reforçava este aspecto em seus relatórios, uma vez que os vitelos utilizados para a inoculação, após curados, eram abatidos, inspecionados e direcionados para a venda. Nesta lógica, a despesa com a compra do vitelo era suprida com a venda do animal após o uso.

5) CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se, portanto, notória atuação da Filial do Instituto Oswaldo Cruz no Maranhão, a partir de 1919. Trata-se de uma reverberação de um ideário maior que almejava o enfrentamento de doenças nas zonas rurais e a inserção da população do interior do Brasil ao processo civilizatório em voga. Registramos que a presença desta filial e a atuação do Serviço de Prophylaxia Rural no Maranhão demonstrava uma sintonia das autoridades locais com o governo federal, que passava a olhar o *Maranhão-Sertão* como alvo de investidas do campo médico-sanitário.

Para além disso, a cidade de São Luís, local em que estava instalada a sede da filial, passava a ser vista como ponto estratégico para distribuição de vacinas para os outros Estados. Com isso, o vasto território, reconhecido como *norte do Brasil*, pouco explorado e desassistido pelas políticas de saúde poderia vencer a “obscuridade sobre as questões bacteriológicas e de laboratório” que tanto incomodavam o microbiologista Cássio Miranda (1923, p.25). Nos documentos analisados percebemos a significativa atuação deste profissional de Manguinhos no campo médico e político do Estado e, ainda, entre a elite ludovicense, algo que demandaria pesquisas posteriores.

Devido à natureza preliminar de nosso estudo e a ausência de referências bibliográficas que tratem da instalação desta filial no Maranhão, optamos por enfatizar as conquistas e dificuldades prevalentes na “Secção de Bacteriologia” e no “Instituto Vaccinogênico” presentes na Filial. Com esse recorte, percebemos que, mesmo diante de inúmeras limitações, importantes ações de combate à doenças como a peste bubônica e varíola, por exemplo, foram viabilizadas. Estudos posteriores deverão contemplar a aliança estabelecida entre Cassio Miranda e os Institutos Vital Brazil e *Pasteur* em São Paulo, algo capaz de engendrar ações ligadas ao combate ao ofidismo e a raiva, respectivamente.

Outrossim, estudos posteriores poderão esclarecer os rumos que a Filial tomou após a consolidação dessas duas últimas seções. Sabemos que desde o primeiro relatório de Cassio Miranda foi requerido um prédio adequado para a construção de uma nova filial. No relatório de 1923, Cassio Miranda chegou a mencionar que o governo do Estado concedeu terreno para essa edificação. Na ocasião, foi realizado o lançamento da pedra fundamental do prédio, através de uma solenidade marcada pela presença de autoridades locais e registrada por fotografias (MIRANDA, 1923, p.33-35).

Consideramos que os futuros estudos sobre a atuação e os desdobramentos da Filial do I.O.C. no Maranhão poderão esclarecer em que medida uma consciência ligada à Saúde Pública foi gestada e viabilizada no Estado, com a finalidade de ir além das medidas emergenciais de combate de doenças. Ademais, corresponde a um importante meio para compreender as representações elaboradas sobre o Maranhão, a partir de olhares “estrangeiros”, como aqueles lançados a partir da Capital Federal.

REFERÊNCIAS

Documentos

GAZETA DE NOTÍCIAS, 14.03.1919.

MIRANDA, Cassio. Relatório da Filial do Instituto Oswaldo Cruz no Maranhão. **Diário Oficial do Estado do Maranhão**, n.127, a.XV. 1920.

____. **Relatório do Instituto Oswaldo Cruz referente o primeiro semestre do ano de 1922.** 1923.

____. **Serviço de Saneamento e Prophylaxia Rural do Maranhão.** Relatório apresentado pelo Dr. Cassio Miranda, Chefe interino do Serviço, no ano de 1923, à Directoria do Serviço de Saneamento e Prophylaxia Rural. São Luís, Typogravura Teixeira. 1925.

MOREIRA JUNIOR, Alexandre Collares. **Mensagem Apresentada ao Congresso do Estado do Maranhão.** 1905. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u383/000009.html>
Acesso em: 17.01.2015.

PACOTILHA, 20.05.1919.

____. 21.10.1919.

____. 10.06.1920.

____. 24.05.1920.

Bibliografia

BENCHIMOL, Jaime Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos & outros bichos:** Uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

CASTRO SANTOS, Luiz A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica. HOCHMAN, G. & Armus, D. **Cuidar, controlar, curar. Ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe.** Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2004.

CUNNINGHAM, Andrew; WILLIAMS, Perry (eds.). **The Laboratory Revolution in Medicine.** Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

FERNANDES, Henrique Costa Fernandes. **Administrações Maranhenses:1822-1929.** São Luís: Instituto Geia, 2003.

FERNANDES, Tânia. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** 1999. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0104-59701999000200002 Acesso em: 17.01.2015.

LIMA, N. T & HOCHMAN, G. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 5, nº 2, 2000.