

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE FARMÁCIA



**UNIVERSIDADE
DE LISBOA**

**O TRATAMENTO ANTI-RÁBICO E A CRIAÇÃO DO
INSTITUTO BACTERIOLÓGICO EM LISBOA**

Alexandra Isabel Gomes Marques

MESTRADO EM HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Dissertação Orientada por: Professor Doutor José Pedro Sousa Dias

e Professora Doutora Maria de Fátima Nunes

2010

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE FARMÁCIA



**UNIVERSIDADE
DE LISBOA**

**O TRATAMENTO ANTI-RÁBICO E A CRIAÇÃO DO
INSTITUTO BACTERIOLÓGICO EM LISBOA**

Alexandra Isabel Gomes Marques

MESTRADO EM HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

2010

RESUMO

O presente estudo centra-se no tratamento anti-rábico, que em Portugal, esteve associado à criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa em 1892. Na primeira parte, foca-se o debate científico que ocupou algumas sessões da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, e que antecedeu o momento da criação do Instituto. Na segunda parte, aborda-se a importância que teve o nascimento do laboratório do Instituto Bacteriológico de Lisboa, e a transição do Instituto para as novas instalações no Campo de Santana. Não menos importante é o papel do Instituto e dos médicos bacteriologistas ao seu serviço, no que diz respeito ao tratamento da raiva, e à constante investigação científica. A terceira e última parte, orienta-se para a análise das medidas de higiene, e das disposições veterinárias e da sua relação com o aumento do número de indivíduos que receberam tratamento anti-rábico no Instituto Bacteriológico de Lisboa.

Palavras – Chave: história das ciências, Instituto Bacteriológico de Lisboa, Raiva, tratamento anti-rábico.

RÉSUMÉ

Le traitement antirabique au Portugal a été associé à la création de l'Institut de Bactériologie de Lisbonne, en 1892. Ce texte concerne son histoire et se trouve divisé en trois différentes parties. On parle d'abord sur le débat scientifique qui a eu lieu à la Société des Sciences Médicales de Lisbonne avant la création de l'Institut. Dans une deuxième partie il faut parler sur l'importance qui a atteint le laboratoire de l'Institut de Bactériologie de Lisbonne, et aussi sur la transition de l'Institut pour des nouvelles installations au Campo Santana. Non moins important est le rôle de l'Institut et des cliniciens et bactériologistes, qui y travaillent, en ce qui concerne au traitement de la rage, aussi bien que la pratique de la recherche scientifique. Dans la troisième et dernière

partie, on analyse des mesures d'hygiène, et des dispositions vétérinaires, et leur relation avec le nombre croissant d'individus qui ont reçu le traitement antirabique à l'Institut de Bacteriologie de Lisbonne.

Mots Clés: histoire des sciences, Institut de Bacteriologie de Lisbonne, Rage, traitement antirabique.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO..... 1

CAPÍTULO I – A CRIAÇÃO DO INSTITUTO BACTERIOLÓGICO DE LISBOA

1. Raiva: “a peor das doenças humanas”.....4
2. Paris – Lisboa: O tratamento anti – rábico de Pasteur.....15
3. Resguardos, resistências e precauções: da polémica à concretização.....19
4. O tesouro público e as modernas exigências da biologia: A criação do Instituto.....30

CAPÍTULO II – O COMBATE À RAIVA NO INSTITUTO BACTERIOLÓGICO DE LISBOA

1. A Dinâmica do novo espaço: O laboratório do Instituto.....34
2. Serviço anti – rábico: o modelo francês e o modelo alemão.....43

CAPÍTULO III – LEGISLAÇÃO SANITÁRIA E A VACINAÇÃO ANTI – RÁBICA

1. Raiva, Higiene e Veterinária.....59
2. O Instituto Bacteriológico e a terapêutica da raiva.....65

CONCLUSÃO.....75

FONTES E BIBLIOGRAFIA.....79

ÍNDICE DE FIGURAS

1. “A Benção do Gado e dos Romeiros”	7
2. “Sala Principal do Instituto Bacteriológico”	34
3. Planta Geral do Instituto Bacteriológico	39
4. Laboratório. Planta do 1º andar	39
5. Marck Athias dando a vacinação anti – rábica a uma criança	42
6. “Açama o cão e deixa o teu filho morrer afogado”	63
7. “Perigo terrível evitado por um cão”	63
8. “O açamo – Será eficaz o seu uso?”	64
9. Número de indivíduos tratados no Instituto Bacteriológico de Lisboa (1893 – 1920)	65
10. Doentes aguardando a consulta da raiva	70
11. Perseguição de cão por populares	74

SIGLAS

AIBCP	Arquivo do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana
ANTT	Instituto dos Arquivos Nacionais / Torre do Tombo
IPPAR	Instituto Português do Património Arquitectónico
LNIV	Laboratório Nacional de Investigação Veterinária

INTRODUÇÃO

Na segunda metade do século XIX a bacteriologia começava a despontar com o sucesso das experiências de Louis Pasteur, Robert Koch e outros investigadores. No campo da raiva, o grande momento de viragem acontece quando em 1885, Pasteur vacina com sucesso Joseph Meister. Muitos médicos, sobretudo médicos, insurgiram-se contra Pasteur, porque este mineralogista de formação passara a linha de fronteira, e intrometia-se numa área de actuação que, segundo eles, não lhe dizia respeito. Outros médicos não fecharam as portas e em muitos países da Europa o método de Pasteur foi de imediato aceite. Neste sentido, tornou-se, a nosso ver, imprescindível compreender as perspectivas científicas dos intervenientes, que em Portugal, se mostraram contra e a favor da bacteriologia, como ciência que começava a dar os primeiros passos. Até porque a posição assumida pelos médicos da época constitui todo um debate científico que antecedeu a criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa. O capítulo I do presente estudo tem por objectivo pôr a claro, as diferenças de opinião que estiveram em jogo e que deram o seu contributo para o atraso, ou para a aceleração da introdução da bacteriologia em Portugal. Faz ainda parte dos objectivos deste capítulo, por um lado, deslindar as intenções de ordem económica e financeira, que motivaram uma série de actuações políticas, com consequência no campo da medicina experimental. Por outro, compreender em que medida a raiva lançou os fundamentos para a criação do Instituto.

O capítulo II centra-se na tentativa da compreensão da importância do espaço, o laboratório, onde se desenrola toda a acção respeitante à história do Instituto. Por um lado, temos médicos bacteriologistas, a trabalhar na investigação, a preparar vacinas, a fazer análises às águas, a preparar vírus rábico, o soro para a difteria, a observar ao microscópio os tecidos humanos, os tecidos dos animais, a dar consultas, e por outro, os

pacientes dispostos a receber tratamento e, ao mesmo tempo, sem muitas vezes conseguirem compreender o benefício que dali podem recolher.

Ocuparemos o capítulo III com a observação das medidas de higiene instituídas com vista a erradicar a raiva das ruas, através de um possível controlo dos cães vadios. É nosso intento compreender em que sentido as medidas de profilaxia administrativa não estiveram associadas às chamadas de atenção feitas por Câmara Pestana, Aníbal Bettencourt, Marck Athias, e outros médicos ao serviço do Instituto. Neste contexto, torna-se determinante responder à questão, ou questões que estiveram nas causas de maior procura de tratamento no Instituto, cujo culminar se dá no ano de 1919.

Delineámos como balizas temporais para o presente estudo, o ano de 1886, que em Portugal, esteve associado ao início da polémica científica em torno do tratamento anti – rábico, e à conseqüente criação do Instituto Bacteriológico em Lisboa. Como momento limite, determinámos o ano de 1920, porque compreendia os primeiros anos de vida do Instituto até ao início do Pós-Guerra, incluindo a data de 1919, ano em que o Instituto se vê a braços com o maior número de indivíduos a receber tratamento anti – rábico desde a sua abertura em 1893.

Utilizámos na grande maioria fontes impressas, sobretudo no que diz respeito à imprensa médica. Damos ênfase a publicações como o *Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa*, onde estão publicadas as actas desta Sociedade. *O Correio Médico de Lisboa*, onde Luís da Câmara Pestana publicou os primeiros relatórios científicos do tratamento anti-rábico. *A Revista de Medicina e Cirurgia*, *Os Archivos de Medicina*, publicados, estes últimos, sob a direcção de Câmara Pestana. *Os Archivos do Real Instituto Bacteriológico de Lisboa*, cujo primeiro ano de publicação remonta a 1906, sob a direcção de Aníbal Bettencourt, e que mais tarde tomariam o nome de *Arquivos do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana*. Consultámos ainda com assídua

frequência a *Medicina Contemporânea*. Dos periódicos de carácter mais generalizado, como o jornal *O Século*, foi possível recolher informação relativa a três momentos chave que aconteciam à data no seio da sociedade portuguesa: a edificação do laboratório do Instituto Bacteriológico de Lisboa, em 1893, o acompanhamento da conclusão das obras do novo edifício que iria albergar o Real Instituto Bacteriológico em 1900, e a visita da Rainha D. Amélia ao Instituto, quando este se encontrava quase todo equipado, e já a desenrolar actividade de investigação científica, em 1901.

As fontes manuscritas que consultamos foram os ofícios trocados entre o Ministério do Reino, e o Hospital de S. José, para a criação do futuro espaço do Instituto. No Arquivo do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana foi possível a consulta dos *Livros de Registos* dos doentes tratados entre 1894 e 1895. O que nos permitiu trazer à luz, nomes, constatar a idade, o sexo e a proveniência das pessoas que deram vida e movimento ao Serviço Anti-rábico do Instituto Bacteriológico de Lisboa.

CAPÍTULO I – A CRIAÇÃO DO INSTITUTO BACTERIOLÓGICO DE LISBOA.

1. Raiva: “a peor das doenças humanas”

Apesar de se tratar de uma doença com características bizarras, a raiva não ceifou vidas de forma sistemática, como a sífilis, a peste, a difteria, ou a tuberculose. A fraca mortalidade associada à doença levou-nos a lançar outro olhar sobre a sua relação com a criação do Instituto Bacteriológico, e o modo como a raiva se tornou o mote para a criação do Instituto. Atentemos nas características da doença e nas considerações que foram tecidas a respeito dos casos de mortalidade.

O vírus da raiva pode atingir todos os animais de sangue quente, entre os quais o homem. Transmitido através de mordedura, ou do contágio da saliva do cão ou de outro animal rábico¹, o vírus percorre num primeiro momento os nervos periféricos, fixando-se posteriormente no sistema nervoso central, onde se reproduz. Uma vez instalado o vírus, a doença começa a manifestar-se no indivíduo mordido alguns dias depois². A sintomatologia revela-se assustadora, e o doente pode vir a sofrer no corpo situações de agonia extrema.

Numa primeira fase, que pode durar de dois a três dias, o doente apresenta sintomas de tristeza e depressão, alternando dores de cabeça com estados de alucinação. Trata-se do denominado “período melancólico³”.

Num momento mais avançado, o doente entra na fase do horror à água, ou aos líquidos. Neste período, que se pode estender de um a dois dias, o doente ao mesmo

¹ A raiva pode existir “entre os animais selvagens de todos os continentes, como o lobo, a raposa, o chacal e outros, pode ser por estes, transmitida aos animais domésticos que contactam normalmente com o homem, entre os quais o gato e o cão”. R. Falcão, in *I Memória Acerca da Raiva...*, Lisboa, 1976, p. 5.

² A incubação da raiva varia de acordo com a profundidade da mordedura e com a zona do corpo em que a mesma foi feita. Quando ocorre na cara, a raiva pode manifestar-se após catorze dias. Quando ocorre nos membros, a doença pode demorar dois meses a manifestar-se. in *Larousse Médical Illustré*, Paris, 1968, p. 938.

³ *Op. cit.*, 1956, p. 938.

tempo que tem uma forte vontade de beber água, quando a vê, tem espasmos na garganta, sensação de estrangulamento, e chega a rejeitar a própria saliva. Eduardo Abreu descrevia a fase do horror à água do seguinte modo:

“A extrema consolação do enraivado seria beber agua, muita agua, para poder apagar a sede ardente que o devora. Dirige este pedido aos circunstantes, meigamente e com as faces humedecidas pelas lagrimas, ou inundado pela baba arrojando-se do leito com voz e impetos de chacal. Mas no momento em que os lábios vão tocar o líquido, o doente recua num espasmo de tal forma rapido e violento e com as feições tão contrahidas pelo terror, que os circunstantes como que instintivamente também recuam. É porque o desgraçado não pode beber”⁴.

A temperatura do corpo sobe, os espasmos tornam-se mais frequentes, muitas vezes com acessos de loucura furiosa. O doente fica igualmente num estado de excitação extrema, e não consegue acalmar-se de forma nenhuma. Se não sucumbe a um momento destes, passa então à fase paralítica, que dura algumas horas, e pode então perecer por asfixia.

“ (...) pelas notícias que temos visto de outros desventurados atacados de moléstia idêntica, que luctam dias seguidos, até que por fim um ultimo e doloroso espasmo, ás vezes ou quasi sempre a asphyxia produzida pela paralyisia dos músculos do pescoço que produz a morte, aquele passamento, enche-nos de espanto.

É por certo este phenomeno extraordinário, fora do vulgar, que deve merecer um estudo sério e meditado por parte dos clínicos”⁵.

Perante a sintomatologia da doença, terá sido certamente um processo natural, este que o imaginário popular teve, de reter e veicular a raiva como uma doença bizarra. Capaz de aterrorizar quem a contraía, e quem de perto assistia às suas manifestações, Eduardo Abreu considerou-a “a peor das doenças humanas”⁶.

Em 1943, Luís Figueira, na sua obra intitulada *A Raiva*, descrevia o seguinte:

⁴ E. Abreu, *A Raiva*, Lisboa, 1886, pp. 3-4.

⁵ “Mulher Hydrophoba”, in *O Século*, nº 2339, Lisboa, 12, Ago., 1888, p. 1.

⁶ E. Abreu, *op.cit.*, p. 5.

“Sem ter a importância social de outros males infecciosos, dada a sua fraca taxa de endemicidade, é, contudo, das que mais profundamente impressionam as populações. À sua volta tem a credence popular tecido fantásticas suposições, quer quanto à etiologia, quer quanto à marcha clínica e pretensos tratamentos”⁷.

A crença popular fixava a origem da raiva nos cães em múltiplas e variadas causas. Um cão poderia ficar rábico se passasse muita sede⁸, frio ou calor, se ingerisse comida quente⁹ ou podre, ou até, se apanhasse vento¹⁰. Em algumas zonas de Portugal acreditava-se que não era necessário que um animal tivesse raiva para a poder transmitir. Uma reacção mais violenta, por parte de um cão, bastava para que ele passasse a raiva a outro animal, ou a uma pessoa¹¹.

A tradição popular, em conjunto com a crença religiosa, instituiu, ao longo do tempo, formas de cura para a doença, e figuras santas que lhes estavam associadas.

Em Portugal, as romarias a Santa Quitéria de Meca, no concelho de Alenquer, testemunham e traduzem a força da crença religiosa.

“Santa Quiteria é a advogada contra os cães damnados. Há mais de uma Santa Quiteria; mas a mais eficaz é a que, como tira maiores proventos é a de Méca. Esta possui um prodigioso numero de irmãos e irmãs, espalhados por esse paiz em fora;”¹².

⁷ L. Figueira, *A Raiva*, Lisboa, 1943, p. 1.

⁸ “A Raiva aparece mais no verão, porque uma das suas causas é a sede; por isso é uso no nosso paiz ter agua á porta para os cães vadios beberem”. A. Baganha, in *O Medico dos Animaes*, Porto, 1876, p. 10.

⁹ “Não se deve dar comida quente aos cães, porque os derrama (= dana), diz-se em Óbidos”. José L. de Vasconcelos, *Etnografia Portuguesa*, Liv. III, Vol. VII, Lisboa, 1980, p. 161.

¹⁰ “O Vento Soão faz danar o cão”. C. Basto, “Raiva”, in *Medicina Popular*, Porto, 1915, p. 97.

¹¹ “Claro que o aparecimento da raiva motivado por um acesso de simples cólera do cão não é hoje de maneira nenhuma admissível. Vêem-se, porém, as raízes da tradição popular, fortalecidas de mais a mais por homens ilustres, que documentaram as suas ideias com casos médicos – sem dúvida alguma, pode-se hoje afirmá-lo, mal observados. Todavia, quando esses homens se enganavam, que admira que o povo se enganasse também. O erro popular advém, com certeza, de se considerar a raiva como sendo uma modalidade da cólera, do furor, estado este a que se tem atribuído qualidades peçonhentas”. C. Basto, *ibidem*, p. 99.

¹² F. Leão, “A Prophylaxia da Raiva e seus impecilhos”, in *A Med. Cont.*, nº 25, Lisboa, Jun., 1895, p. 196.



Fig. 1. "A Benção do Gado e dos Romeiros", *Ilustração Portuguesa*, nº 30, Lisboa, 30, Maio, 1904, p. 475.

Muitos foram os mordidos que recorreram a tratamento junto dos párocos das localidades onde habitavam, e outros procurando auxílio junto de curandeiros que deram, no seu entender, a muitos mordidos o tratamento eficaz contra a raiva.

Quando se estabelece uma análise entre a data em que o indivíduo foi mordido e a data em que recebeu a primeira inoculação no Instituto Bacteriológico de Lisboa, é possível verificar que alguns dos indivíduos mordidos demoravam algum tempo a dirigirem-se ao Instituto a fim de ali receberem o devido tratamento.

Desde a abertura do serviço anti-rábico que “as demoras tão prejudiciais”¹³ se tornaram uma preocupação dos médicos. Em casos de ferimentos mais profundos, a eficácia do tratamento dependia da rapidez com que o mesmo era começado. Francisco Eusébio Leão na *Medicina Contemporanea* referia, “Quanto mais cedo o tratamento começar, mais efficaz é o resultado; retardal-o por qualquer forma, assume as proporções d’um crime”¹⁴. Em 1894, no dia 4 de Novembro, por volta das onze horas da manhã, Isabel de Assumpção¹⁵, de 16 anos, foi mordida pelo seu cão no quadril direito. Pelas dezasseis horas cauterizou a ferida com água-forte. No mesmo dia o cão de Isabel de Assumpção mordeu José dos Reis¹⁶ de 7 anos. Ferido na mão direita e nas costas foi cauterizado com vinagre. Os dois mordidos começaram a receber tratamento anti-rábico vinte e três dias depois da mordedura. Não nos foi possível concluir a respeito, nestes dois casos, dos factores que poderão ter estado na origem do atraso. Muitas das vítimas dos ataques dos cães, ou de outros animais, viviam nos meios rurais com escassos recursos económico-financeiros. A deslocação ao Instituto Bacteriológico

¹³ C. Pestana, “Relatorio do serviço antirabico...referente aos mezes de Fev. e Mar. de 1893”, in *O Correio Médico de Lisboa*, 22º vol., Lisboa, 1893, p. 150.

¹⁴ F. Leão, *ibidem*, 1895, p. 197.

¹⁵ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 760.

¹⁶ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 761.

obrigava¹⁷ à autorização dos Governadores Civis, bem como à confirmação de pobreza por parte do pároco local. A guia passada pelo Governador Civil, e o atestado de pobreza, passavam ainda pela confirmação do Administrador do Concelho. Depois dos trâmites legais concluídos os doentes podiam então empreender a viagem ao Instituto Bacteriológico de Lisboa¹⁸.

Em 1895 a *Medicina Contemporânea* publicava a seguinte notícia:

“Outras causas há que obstam a que os desgraçados mordidos se submettam imediatamente ao tratamento científico. A papellada que tem de acompanhar os pobres (...)”¹⁹.

Associado às dificuldades burocráticas estava o desconhecimento generalizado por parte da população no que se refere ao tratamento anti-rábico. De mãos dadas com a falta de conhecimento andava o medo do próprio tratamento.

“ (...) [anda] bastante espalhado pelas aldeias de que no Instituto abrem as veias dando-se, como consequencia, muitas mortes”²⁰.

A 13 de Agosto de 1895 o Administrador do Concelho de Castelo Branco enviava ao Director do Instituto Bacteriológico um ofício, onde descrevia a mentalidade das populações rurais:

“ (...) Nestas terras ninguém chama o médico, a não ser gente abastada, e mesmo muito escassos d’estes que tem sempre grande desconfiança com chamar os médicos, porque dizem que lhes dão remédios, para morrerem mais depressa²¹”.

Muitos dos agredidos não procuravam de imediato tratamento anti-rábico no Instituto Bacteriológico porque recorriam em primeira mão a outras formas de

¹⁷ M. Salvado, “De um caso de raiva...”, in *Medicina na Beira Interior...*, nº XX, 2006, p. 51.

¹⁸ O Instituto Pasteur do Porto só começaria a funcionar em Dezembro de 1896.

¹⁹ F. Leão, *ibidem*, 1895, p. 197.

²⁰ F. Leão, *ibidem*, 1895, p. 197.

²¹ M. Salvado, *ibidem*, 2006, p. 52.

tratamento. Em Portugal, Santa Quitéria concorria no tratamento da raiva com os novos métodos alcançados por Pasteur em Paris:

“A reluctancia dos individuos, que na generalidade mal conheciam os limites do seu concelho, em irem receber tratamento a terras em que tudo lhes era estranho, tendo de mais a mais ao pé da porta remedios que a crença popular de largos annos apregoava e os exemplos de prodigiosas curas produzidas por santos milagrosos influia necessariamente sobre a demora da resolução a tomar, e não poucas vezes derivaria a corrente que devia estabelecer-se para o instituto Pasteur a favor das pedras da rua Nova do Almada, do Porto, ou das romarias a Santa Quiteria de Meca”²².

O culto a Santa Quitéria era antigo, e sob a sua égide os indivíduos estariam protegidos do contágio da raiva passada pelos cães, ou no caso de a doença se manifestar ocorreria sob a protecção da Santa, na forma mansa:

“Santa Quiteria é a advogada contra os cães damnados. (...) Tanto os habitos como os rosarios teem as maiores virtudes contra os cães enraivados; (...) por isso é vulgarissimo vêem-se pessoas trazendo ao pescoço os rosarios ou, em bolsinhos, (...). Succede ainda assim que nas pessoas ou nos animaes mordidos não se manifestará a raiva ou a manifestar-se tomará a forma – mansa”²³.

Neste contexto, era então prática vulgar recorrer em primeiro lugar aos milagres da Santa, e só depois vinha a procura do serviço anti-rábico do Instituto Bacteriológico:

“(…) Há pouco foi submeter-se ao tratamento anti-rabico, no Instituto Bacteriologico, um rapaz depois de 21 dias de mordido; e toda esta demora foi devida a que alguém se oppoz á vinda do rapaz porque o levára a uma Santa Quiteria onde o padre o benzera e lhe recomendára que puzesse azeite quente na ferida! Mas a Santa invocada não tinha tanta virtude como a de Méca, diz o rapaz, e por isso resolvera vir ao Instituto receber curativo!”²⁴.

As romarias a Santa Quitéria de Meca, em Alenquer, incluíam as pessoas e os próprios animais. O pároco da Igreja de Meca tinha a tarefa de benzer²⁵ o gado em

²² C. Pestana, *ibidem*, 1893, p. 150.

²³ F. Leão, *ibidem*, 1895, p. 196.

²⁴ F. Leão, *ibidem*, 1895, p. 197.

²⁵ Cf. Figura 1.

nome da Santa. Era costume as pessoas pedirem nas aldeias para a Santa, dando em troca pãezinhos pequenos que protegiam as pessoas da raiva²⁶. Ou então também se dava o caso de o padre de Santa Quitéria de Meca se deslocar pelas povoações para benzer os campos, os gados e as pessoas, fazendo uma missa no valor de 3.000 réis²⁷ para cima.

“ (...) algumas pessoas quotizaram-se para o padre vir pessoalmente à freguesia benzer um lugarejo, onde tinha sido mordida qualquer pessoa ou animal (...). Com ele, vinha o vendedor de *fitinhas bentas*, que são um amuleto vulgarmente usado pelas pessoas e pelos animais: nestes, ao pescoço; naqueles, a servirem de corrente de relógio e nas crianças a servirem de pulseira. É observar numa feira os animais, e facilmente lhes verão a fitinha atada ao pescoço”²⁸.

Se por um lado, os padres tiveram a incumbência de elucidar a população sobre o método científico de curar a raiva (o Instituto mandava que os padres encaminhassem os mordidos para Lisboa), uma vez que a sua proximidade permitia assumir uma tarefa de teor educativo, por outro lado, muitos párocos tomaram o lugar da ciência e trataram da cura anti-rábica ao seu modo. Uns, curando em nome de Santa Quitéria outros auxiliando e promovendo as maravilhas feitas pelos curandeiros²⁹ espalhados pelo reino de Portugal.

Em Janeiro de 1893, Manuel Rodrigues Cravo Branco enviava à imprensa³⁰, uma carta onde apregoava a eficácia do tratamento contra a hidrofobia, feita pelo

²⁶ José L. de Vasconcelos, *op. cit.*, 1980, pp. 161-162.

²⁷ José L. de Vasconcelos, *op. cit.*, 1980, p. 489.

²⁸ José L. de Vasconcelos, *Etnografia Portuguesa*, Liv. III, Vol. IX, Lisboa, 1985, p. 32.

²⁹ No relatório do tratamento anti-rábico, relativo ao ano de 1896, elaborado por Moraes Sarmiento, é publicada uma lista de pessoas que procuraram tratamento junto de curandeiros, e que vieram a falecer, sem ter ido ao Instituto Bacteriológico: C.R., com mordedura na mão, foi a Santo Tirso, faleceu em Dezembro de 1893; Maximina C., mordida nas pernas, tratada no Rio Fundeiro, faleceu em Setembro de 1894; Clara, com feridas na mão, foi a Bouro, faleceu em Junho de 1895; António, mordido na face, tratou-se em Castelo de Vide, falece em Fevereiro de 1896; Virillete, com ferimentos nas pernas, vai a Moncorvo, veio a falecer em Abril de 1896, e o mesmo se passou com Agostinho S. que foi ao mesmo local; Joana P., mordida nas pernas, vai a Santo Tirso, falece em Junho de 1896; e finalmente António F., mordido nas mãos, foi a Rio Tinto, faleceu em Dezembro de 1896. M. Sarmiento, “As vacinações anti-rábicas...em 1896”, in *Archivos de Medicina.*, Lisboa, 1897, p. 311.

³⁰ “A cura da Raiva”, in *O Zoophilo*, 17º a., nº 1, Lisboa, Jan., 1893, p. 4.

conhecido curandeiro de Rio Fundeiro. A atestar pelo nome, Manuel Rodrigues Cravo Branco, seria familiar directo do pároco de Dornes, José Rodrigues Cravo Branco.

José da Silva Pimentel, curandeiro de Rio Fundeiro, herdara do seu pai a profissão, e há cinquenta anos que tratava a raiva tanto nos homens como nos animais. Graças ao seu segredo já salvara muitas vidas, sem que ocorresse um único caso de morte. Segundo relatava Manuel Rodrigues Cravo Branco, até dois médicos de Lisboa, Ferraz de Macedo e Eduardo Burnay se tinham deslocado ao Rio Fundeiro para comprar a este curandeiro o seu segredo. O final da missiva de Manuel Rodrigues Cravo Branco anunciava não só a morada do curandeiro, como também a forma de lá chegar, e ainda a hospitalidade que receberiam aqueles que procurassem o pároco José Rodrigues Cravo Branco:

“Móra mesmo ao pé do rio, que quasi banha a sua casa, e o logar tem casas para receber os doentes, e os banhistas, que de longe ali vão tomar banhos de verão. O meio de transporte é o caminho de ferro até Paialvo, e em diligencia até aos Valles ou Junqueira, e depois a cavallo, carro de bois ou a pé até ao Rio Fundeiro que fica perto. E para mais informações podem dirigir-se ao parocho de Dornes, José Rodrigues Cravo Branco, que de prompto as fornecerá, e fará quanto estiver ao seu alcance para bem da humanidade³¹”.

Augusto César Pires de Lima, na sua obra intitulada *Tradições Populares de Santo Tirso*, publicada em 1917, enuncia dois tipos de tratamento para a raiva, cujas origens e práticas eram antigas. As famosas pedras³² de Lousado, no concelho de Famalicão, curavam a raiva pela absorção do vírus.

“Colocava-se a pedra sobre a ferida do paciente, depois de avivada esta com uma lanceta. Passada uma hora, se a pedra não aderira aos bordos da ferida, era sinal de que não

³¹ “A cura da Raiva”, *ibidem*, 1893, p. 4.

³² “As pedras teriam sido extraídas pelos indígenas do Alto Brasil, da cabeça de uma serpente”. A. Lima, in *Tradições Populares de Santo Tirso*, 2ª série, 1917, p. 22.

houvera contagio, pelo contrario, ela ia aderindo, insinuando-se nos tecidos lesados, e tomando uma cor láctea, a infecção era certa. Neste caso, mantinha-se a pedra, ate que saturada, caia”³³.

Outro tratamento eficaz para a cura da raiva era o Remédio das Senhoras Ricardas de Santo Tirso. Muitos consideravam que a fórmula secreta e infalível das Senhoras Ricardas era mais eficaz do que a vacina de Pasteur³⁴. Entre 1886 e 1892³⁵ tinham sido tratadas por estas senhoras 255 pessoas e 11 animais, sendo que apenas uma pessoa sucumbiu à doença por não ter levado o tratamento até ao fim.

No relatório de 1886, Eduardo Abreu, aborda a questão da mortalidade na doença. Entende que neste aspecto a tísica seria muito mais preocupante do que a raiva:

“ (...) A tísica é que está constituindo para a humanidade o mais terrível dos flagellos (...) parece-me que em Portugal nunca se fez um inquérito rigoroso sobre a mortalidade produzida pela raiva. Anualmente em todo o paiz morrerão tres individuos de raiva, transmittida pelo cão, pelo gato ou pelo lobo?”³⁶.

Acrescenta ainda, relativamente à pouca mortalidade da doença:

“Na página 6 d’este relatorio perguntei se annualmente em Portugal morreriam 3 individuos de raiva transmittida pelo cão, pelo gato ou pelo lobo. É possível que em algum anno a mortalidade pela raiva em todo o paiz, tenha attingido esse numero, e até um numero mais elevado, 4, 5, 6 ou 8 casos de raiva nos hospitaes e no domicilio. Mas posso affirmar que há annos em que se não menciona um só caso de morte pela raiva”³⁷.

Apesar do número de indivíduos que iam ao Hospital de S. José, para ali cauterizarem as feridas provocadas pelas mordeduras dos animais, não se contavam casos de mortalidade. Na opinião de Eduardo Abreu, as causas de morte com origem noutras situações quotidianas tinham maior incidência do que com a raiva:

³³ A. Lima, *op. cit.*, 1917, p. 22.

³⁴ A. Lima, *op. cit.*, 1917, p. 22.

³⁵ A. Lima, *op. cit.*, 1917, p. 24.

³⁶ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 6.

³⁷ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 180.

“No banco do hospital de S. José praticam-se muitas cauterizações em individuos que se dizem agredidos por animais damnados. E todavia digam os clinicos de serviço interno d’aquelle estabelecimento, quantos individuos atacados de raiva ali recebem annualmente, e quantos ali entram e morrem, victimas de incidentes de caça, de quedas de andaimes, de atropellamentos, e de rixas terminadas pela facada”³⁸.

Para além das baixas taxas de mortalidade que acompanhavam a raiva, Eduardo Abreu considerava que esta raramente se manifestava no homem. Muitos animais mordiam as pessoas o que não significava que a doença fosse frequente:

“Durante a minha formatura na faculdade de medicina da universidade de Coimbra, nunca observei um só caso de raiva humana nos hospitaes da universidade: os distinctos professores e clinicos d’aquelle estabelecimento raras vezes têm tido ocasião de observar aquella doença. E todavia podem contar-se aos milhares as cauterizações que há trinta annos tem constantemente praticado o habil cirurgião do banco d’aquelle hospital, em homens, mulheres e creanças, dizendo-se todos mordidos por animaes damnados”³⁹.

Em Portugal, existem muitos casos de raiva canina, mas com raridade se manifesta nas pessoas:

“A um medico do Alemtejo, onde é muito trivial a raiva canina, ouvi – que não tinham conta – as cauterizações que por ali se praticavam em individuos mordidos por cães. E que tendo tido occasião de ver muitos cães enraivados, nunca observara todavia um só caso de raiva humana. Sabia que alguns collegas tinham ali observado casos de raiva, mas como uma doença de extraordinaria raridade na especie humana”⁴⁰.

Ao Hospital de S. José acorrem indivíduos mordidos onde vão receber as cauterizações. Contudo, os casos de morte pela doença raramente acontecem.

A 6 de Junho de 1886, a *Medicina Contemporanea* publicava uma notícia sobre o facto de não se justificar a criação de um Instituto em Lisboa, para o tratamento anti-rábico, precisamente por raramente existirem casos de morte por hidrofobia.

³⁸ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 181.

³⁹ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 180.

⁴⁰ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, pp. 180 - 181.

“Camara Municipal de Lisboa – N’uma das ultimas sessões desta Camara o sr. Magalhães Lima propoz que se fundasse em Lisboa, á custa da municipalidade, um instituto Pasteur para o tratamento da raiva. – É de suppor que o auctor da proposta forneça também os doentes para tal instituto; em Lisboa passam-se annos sem que se encontre um óbito por hydrophobia”⁴¹.

Opinião contrária era veiculada numa notícia de 1896 na *Medicina Contemporanea*, já alguns anos depois da criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa:

“Em todos os paizes a historia aponta períodos angustiosos em que a raiva tem adquirido súbita expansibilidade, propagando-se desmesuradamente na espécie canina e salteando logo a espécie humana, onde tem causado perda de tantas vidas, após os transe dolorosíssimos de uma insuperável anciedade que, nascendo da consciencia da pavorosa morte que se avizinha, vence a coragem dos mais fortes, mergulhando a alma n’um horror indizível ainda persistente na fúria dos acessos rábicos, em que a razão sossobra”⁴².

2. Paris - Lisboa: O tratamento anti-rábico de Pasteur

A 6 de Julho de 1885 Louis Pasteur descobria a cura para o tratamento da raiva quando experimentou vacinar Joseph Meister. Este foi sem dúvida o grande momento de viragem no tratamento da doença. Desde então, a comunidade médico-científica da Europa, e até da América⁴³, envolvendo os seus respectivos governantes, empenhou-se na tentativa de importar o método de Pasteur, para que autónoma e internamente, se realizassem os tratamentos da raiva. No início do ano de 1886, a Academia de Medicina da Bélgica⁴⁴, pedia aos seus governantes que enviassem a Paris um médico. No mesmo ano, o ministro Húngaro⁴⁵ pedia autorização a Pasteur para que recebesse um médico do seu país.

Neste contexto, a comunidade médica portuguesa parecia querer igualar outros países da Europa, e em Novembro de 1885, Miguel Bombarda, na *Medicina*

⁴¹ “Camara Municipal de Lisboa”, in *A Med. Cont.*, nº 23, Lisboa, 6, Jun., 1886, p. 177.

⁴² “Prophylaxia da Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XIV, nº 40, Lisboa, 4, Out., 1896, p. 318.

⁴³ M. Bombarda, “Medicos e Mordidos”, in *A Med. Cont.*, nº 13, Lisboa, 28, Mar., 1886, p. 112.

⁴⁴ M. Bombarda, “Prophylaxia da Raiva”, in *A Med. Cont.*, nº 1, Lisboa, 3, Jan., 1886, p. 8.

⁴⁵ M. Bombarda, “Raiva”, in *A Med. Cont.*, nº 3, Lisboa, 17, Jan., Lisboa, 1886, p. 24.

*Contemporanea*⁴⁶, mencionava o facto de o Governo pretender enviar a Paris o Dr. Lourenço d’Almeida e Azevedo. Ainda na mesma notícia, desmentia-se aquela intenção, e ao que parecia o Governo não nomeava qualquer delegado de saúde. Em Março de 1886, Miguel Bombarda, abordava novamente o mesmo assunto⁴⁷, e referia o pedido do Sr. Pereira Leite ao Ministro da Fazenda, para que este nomeasse um médico que fosse estudar as descobertas feitas por Pasteur a respeito da raiva.

Em Fevereiro de 1886, a Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, mostrava a José Luciano de Castro, a necessidade de enviar a Paris “uma comissão idonea de medicos portuguezes”⁴⁸, que aprendesse a técnica anti-rábica, para que futuramente se fundasse um local de trabalho, “onde a par da vaccinação que preserve dos ataques do morbo rabico, se emprehendam estudos praticos de microbiologia”⁴⁹.

A par da tentativa de se trazer para Portugal o tratamento anti-rábico, iniciou-se o movimento de levar a Paris os doentes mordidos para aí receberem a vacinação necessária. José Luciano de Castro convidou⁵⁰ pessoalmente Eduardo Abreu⁵¹ para que este, juntamente com Eduardo Burnay⁵², delegado de saúde de Lisboa, acompanhasse os três menores que a rainha mandava a Paris. Os dois médicos⁵³ financiaram as suas próprias despesas enquanto os menores, e as suas famílias, faziam a viagem e o

⁴⁶ M. Bombarda, “Tratamento da Raiva”, in *A Med. Cont.*, nº 46, Lisboa, 15, Nov., 1885, p. 372.

⁴⁷ M. Bombarda, “Methodo das vaccinações preventivas da Hydrofobia”, in *A Med. Cont.*, nº 11, Lisboa, 14, Mar., 1886, p. 96.

⁴⁸ “Representação da Sociedade das Ciencias Medicas de Lisboa ao Sr. Presidente do Conselho de Ministros”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 2, Fev., 1886, p. 33.

⁴⁹ *Ibidem*, 1886, p. 34.

⁵⁰ “Acta da Sessão de 14 de Maio de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 10, Out., 1887, p. 282.

⁵¹ Eduardo Abreu de imediato soube que a decisão de José Luciano de Castro recaía sobre a sua pessoa, em virtude da falta de verba do governo para pagar a viagem aos médicos.

⁵² Designado por Portaria de 27 de Março de 1886 para acompanhar os três menores a Paris. Eduardo Abreu foi designado para uma missão científica relativa à profilaxia da raiva pela mesma Portaria. in *Diário do Governo*, nº 104, 11, Mai., de 1886, p. 1277.

⁵³ Miguel Bombarda refere-se à ida, não de dois, mas de três médicos para Paris, acompanhando os três menores: “ (...) Nós tambem mandamos tres mordidos, que vão a expensas de sua magestade a rainha, e tres medicos que vão á sua custa, á falta de delegados subsidiados pelo governo”. In *A Med. Cont.*, nº 13, Lisboa, 28, Mar., 1886, p. 112.

respectivo tratamento por conta da Rainha D. Maria Pia⁵⁴. Partiam de Lisboa no dia 29 de Março de 1886⁵⁵ de comboio. Deslocavam-se assim a Paris os três primeiros doentes portugueses a receberem tratamento anti – rábico junto da equipa de Pasteur. Provenientes de Santo Tirso, do lugar de Villar de Lilla, José Moreira da Ascensão, de 14 anos, Raul de Sousa Monteiro, de 4 anos, e António Moreira Dias, de 2 anos, mordidos por um cão “atacado de raiva”⁵⁶, iniciavam o tratamento a 1 de Abril de 1886.

“Chegando a Paris às cinco horas e meia da manhã do dia 1 de Abril, éramos esperados na estação pelo sr. cônsul geral de Portugal, que havia já tomado quartos no hotel Gay- Lussac, a poucos passos do laboratório do sr. Pasteur, ao qual tinha também anunciado a nossa chegada. (...) Às onze horas da manhã d’esse mesmo dia vim inscrever as creanças, que soffreram logo depois a primeira inoculação”⁵⁷.

O relatório do tratamento dos três menores ficou ao cuidado de Eduardo Burnay⁵⁸.

Eduardo Abreu acompanhou ao laboratório de Pasteur os doentes portugueses que chegariam a Paris posteriormente, na ausência de Eduardo Burnay ou na impossibilidade de o Cônsul não os poder acompanhar⁵⁹. Este médico começou o seu diário no dia 7 de Abril de 1886, aquando da chegada a Paris do doente português António Mendes Coelho⁶⁰. Eduardo Abreu fora incumbido de observar o método da vacinação anti-rábica, e de todos os procedimentos que se realizavam no laboratório da rua de Ulm, e ainda de fazer um relatório, a fim de se poder avaliar a eventual implementação do Serviço Anti-Rábico em Lisboa.

⁵⁴ In *Diário do Governo*, nº 104, 11, Mai., 1886, p. 1278.

⁵⁵ *Idem, ibidem*, p. 1278.

⁵⁶ E. Burnay, Relatório apresentado a s. ex.^a o presidente do conselho de ministros...”, in *Diário do Governo*, nº 104, 11, Mai., 1886, p. 1277.

⁵⁷ In *Diário do Governo*, nº 104, 11, Mai., 1886, p. 1278.

⁵⁸ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 224.

⁵⁹ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 231.

⁶⁰ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 224.

“Fiel á honrosa missão de que se dignou encarregar-me o nobre ministro do reino, é do meu dever deixar bem consignado n’este relatório o que entendo ser mais conveniente para Portugal”⁶¹.

Eduardo Abreu permaneceu em Paris quase dois meses, regressando a Portugal nos finais de Maio de 1886.

“No dia 26 de Maio procurei todos os preparadores do laboratório da escola normal, dos quaes me despedi offerecendo a todos os meus serviços pessoaes e agradecendo todas as informações e esclarecimentos que se dignaram conceder-me.

No dia seguinte, data da minha saída d’aquella capital, tive a subida honra de ir apresentar as minhas homenagens de despedida ao eminente sábio e ao seu respeitável ajudante sr. Joseph Grancher”⁶².

No dia 27 de Maio, Pasteur entregava a Eduardo Abreu um retrato seu, para que este o oferecesse em seu nome a José Luciano de Castro⁶³, e também um coelho inoculado com o vírus da raiva.

“Saí de Paris na noite de 27 de Maio, trazendo o coelho sempre bem vigiado e bem tratado”⁶⁴.

Em Lisboa, na sua casa, Eduardo Abreu fez um pequeno laboratório⁶⁵ para aí realizar experiências com o coelho que havia trazido. As suas observações experimentais duraram cerca de cinco meses, de 4 de Junho de 1886 até princípios de Novembro do mesmo ano, porém sem grande resultado prático, uma vez que, os coelhos submetidos às experiências acabaram por morrer de septicemia, como diria mais tarde Sousa Martins.

Em Paris, Eduardo Abreu perspectivara ver Louis Pasteur fazer experiências em animais, e encontrar cães com raiva enjaulados. Ao contrário do que esperava acabou

⁶¹ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 240.

⁶² E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 269.

⁶³ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 269.

⁶⁴ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 270.

⁶⁵ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 271.

por observar, segundo ele, muitos mordidos que ali se deslocavam para receber a vacinação anti-rábica, sem que nenhum apresentasse sinais de euforia, antes e depois das inoculações do vírus rábico.

“Eu pela minha parte confesso que, seguindo por quasi dois mezes, e com a assiduidade de que me foi possível dispor, a pratica das inoculações anti-rabicas, caminhei sempre de surpresa em surpresa á proporção que via partir uns e chegar outros, sem notar em qualquer d’elles a menor perturbação que indicasse a existência de propriedades activas da substancia inoculada, e que essas propriedades fossem de uma virulência fixada em sete dias, isto é, superior á do vírus-rabico natural da raça canina”⁶⁶.

De acordo com o que foi escrevendo no relatório encomendado por José Luciano de Castro, nem o cão que mordera Joseph Meister estava enraivado, nem Louis Pasteur tinha curado a raiva no menor⁶⁷. Do mesmo modo considerou que aqueles indivíduos que ali se tinham deslocado para receber tratamento anti-rábico não manifestavam qualquer sintoma da doença. Estranhou o facto de aos sujeitos vacinados não se perguntar se tinham sido mordidos por algum animal.

Para Eduardo Abreu, a melhor forma de controlar a raiva, nos animais, era através do uso do açaimé. Já nas pessoas, as cauterizações das feridas seriam manifestamente mais benéficas do que as inoculações do vírus rábico.

3. Resguardos, resistências e precauções: da polémica à concretização

Em Portugal, o debate sobre a raiva tornou-se sistemático quando, na sessão da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa de 19 de Março de 1887⁶⁸, é lido um ofício emanado do Ministério do Reino⁶⁹, onde se pedia um parecer, àquela sociedade, sobre o

⁶⁶ E. Abreu, *op. cit.*, 1886, p. 147.

⁶⁷ “Acta da Sessão de 28 de Maio de 1887”, *Jornal da Sociedade das...*, nº 10, Out., p. 297.

⁶⁸ “Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa”, in *A Med.Cont.*, a.V, nº 13, Lisboa, 27, Mar., 1887, p. 102.

⁶⁹ O Ministério do Reino pedira por ofício de 26 de Janeiro de 1887 um parecer ao Conselho da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, sobre a fundação de um Instituto Anti-Rábico em Lisboa. Por sua vez a

relatório de Eduardo Abreu. Para a elaboração de um relatório que versasse este tema, recaiu a escolha sobre Miguel Bombarda, por sugestão de Sousa Martins, uma vez que aquele médico já tinha realizado a mesma tarefa para o Conselho da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa⁷⁰.

O entendimento que Eduardo Abreu tinha a respeito de tão inovador assunto, gerou discórdia entre alguns membros da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa. A discussão do relatório de Eduardo Abreu nas sessões da Sociedade teve início a 16 de Abril de 1887⁷¹, e terminaria a 6 de Agosto⁷² do mesmo ano. A discussão envolveu Eduardo Abreu, Eduardo Burnay, Miguel Bombarda, Sousa Martins, Silva Carvalho, e por vezes Zeferino Falcão.

Miguel Bombarda, defensor das ideias de Pasteur⁷³, não compreendia a posição de Eduardo Abreu, que permanecia vinculado às crenças expostas no relatório⁷⁴ de 1886. Miguel Bombarda compreendia à data, o alcance do trabalho que Pasteur vinha a desenvolver há muito tempo, e considerava que Eduardo Abreu não tinha “convicções científicas assentes”⁷⁵ em bacteriologia.

Escola pediu à Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa um parecer sobre o mesmo assunto. Acaba por ser Miguel Bombarda que constitui um relatório, primeiro para a Escola Médico Cirúrgica e posteriormente para a Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa. “A Escola Medico Cirurgica de Lisboa e as inoculações antirabicas”, in *A Med. Cont.*, a. V, nº 19, Lisboa, 8, Mai., 1887, pp. 151 – 152.

⁷⁰ M. Bombarda, “A vaccina da raiva - Extracto do relatorio apresentado ao conselho da Escola medico cirurgica de Lisboa, pelo professor Miguel Bombarda”, in *A Med. Cont.*, a. V, nº 14, Lisboa, 3, Abr., 1887, pp. 105 - 108.

⁷¹ “Acta da Sessão de 16 de Abril de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 9, Set., 1887, pp. 266-276.

⁷² Nesta última sessão votou-se o parecer pedido pelo Ministro do Reino para a criação em Lisboa de um Instituto anti-rábico. in *Jornal da Sociedade das...*, “Acta da Sessão de 6 de Agosto de 1887”, nºs 3 e 4, Mar. e Abr., 1888, pp. 90 – 120.

⁷³ Na sessão de 9 de Julho da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, Sousa Martins referia-se a Miguel Bombarda da seguinte forma: “o sr. Bombarda, (...) foi o primeiro a fazer, como jornalista, justiça aos trabalhos de Pasteur”. in *Jornal da Sociedade das...*, “Acta da Sessão de 6 de Julho de 1887”, Dez., 1887, p. 361.

⁷⁴ “Acta da Sessão de 28 de Maio de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 10, Out., 1887, p. 296.

⁷⁵ *Ibidem*, p. 297.

Por outro lado, Sousa Martins sabia que a comunidade médica em geral não via de bom grado as inoculações de Pasteur. No entanto, considerava que a mais-valia de Pasteur para a ciência assentava no facto de aquele não ser médico de profissão, e por essa razão, “livre de preconceitos, faz descobertas revolucionarias e genias”⁷⁶. Sousa Martins, entendia que através da experiência e do raciocínio, Pasteur começara a fazer “medicina in vitro”⁷⁷, e que “no caso especial da raiva, justificava-se a duvida sobre a efficacia do tratamento para curar a raiva”⁷⁸. Acrescentava ainda que “a duvida, porem, desaparece á luz de toda a microbiologia e do estado da vaccinificação do vírus”⁷⁹. Os espíritos mais conservadores, e até leigos, na área da bacteriologia, nomeadamente os dos médicos, sentiam que as novas ideias de Pasteur abalavam, e ameaçavam o saber médico edificado. Para Sousa Martins esta ameaça justificava as acusações que agora se faziam a Pasteur.

Na sessão da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, de 21 de Maio de 1887, Eduardo Abreu afirmava preferir não ver mais o seu nome envolvido no assunto que tinha gerado tanta polémica. No seu entender já havia cumprido todas as missões oficiais para as quais fora incumbido por José Luciano de Castro, a ida a Paris e a entrega do relatório. Por esta razão, pedia à Sociedade para retirar o seu nome no momento em que fosse dado um parecer ao Governo a propósito da criação em Lisboa de um Instituto anti-rábico⁸⁰.

No entanto a discussão prolongou-se, e o nome de Eduardo Abreu continuou a ser alvo de todas as atenções. Nas sessões de 11 e 18 de Junho de 1887, Sousa Martins, não poupou Eduardo Abreu, a duras críticas, relativas às experiências que este havia

⁷⁶ “Acta da Sessão de 4 de Junho de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 10, Out., 1887, p. 302.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 302.

⁷⁸ *Ibidem*, p. 303.

⁷⁹ *Ibidem*, p. 303.

⁸⁰ “Acta da Sessão de 28 de Maio de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 10, Out., 1887, p. 294.

praticado nos coelhos. Em primeiro lugar, referia que “para contradizer Pasteur é indispensável ser um bacteriologista eminente, como elle (...)”⁸¹, em segundo, Eduardo Abreu “não *determinou* as condições das suas experiencias”⁸², deixando que a *septicemia* matasse os seus coelhos. Ainda na sessão de 9 de Julho do mesmo ano, e mais uma vez a propósito das experiências praticadas por Eduardo Abreu, Sousa Martins referia-se ao seu entendimento sobre a química da seguinte forma:

“ (...) o que se vê, agora bem claramente, é que o sr. Abreu está ainda nas velhas idéas da chimica, de que a materia organica é instavel por si mesma, que ella tem tendencia imanente para se decompor sem a intervenção ou incidencia de forças novas. Julga que a medulla se putrefaz por ser organica e só por isso e que o faz espontaneamente, sem a intervenção das bacterias da decomposição cadaverica. O que é a peor condição para alguém se metter a experimentador ... com materias orgânicas”⁸³.

Na sessão de 6 de Agosto Eduardo Abreu absteve-se de praticamente todas as votações. Nesta sessão colocava-se um termo ao diálogo que durava há cinco meses, e votava-se o parecer em quatro partes. A maioria dos sócios aprovou, a *criação em Lisboa de um Instituto de Bacteriologia*⁸⁴. Não era unânime a opinião a respeito de *criar um laboratório anexo para as vaccinações anti-rabicas*⁸⁵, no entanto, e apesar das divergências esta parte do parecer foi aprovada. Ainda o facto de o *Instituto ficar ligado á escola de Medicina*⁸⁶, e [ser] *dirigido por um professor* foi de consenso geral. Que então *esse professor fosse a Paris estudar a technica pasteuriana*⁸⁷ foi também aprovado pela maioria dos sócios presentes.

⁸¹ “Acta da Sessão de 11 de Junho de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 11, Nov., 1887, p. 315.

⁸² *Ibidem*, p. 317.

⁸³ “Acta da Sessão de 9 de Julho de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nº 12, Dez., 1887, p. 375.

⁸⁴ “Acta da Sessão de 6 de Agosto de 1887”, in *Jornal da Sociedade das...*, nºs 3 e 4, Mar. e Abr., 1888, p. 119.

⁸⁵ *Ibidem*, 1888, p. 119.

⁸⁶ *Ibidem*, 1888, p. 119.

⁸⁷ *Ibidem*, 1888, p. 119.

Este assunto foi votado na Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, mas a posição de José Luciano de Castro relativa à criação do Instituto parecia não chegar a um consenso. Em primeiro lugar defrontava-se com o peso do relatório de Eduardo Abreu, manifestamente contra o método Pasteur, e a sua importação para Portugal, em segundo, debatia-se com os gastos do governo⁸⁸ no envio de mordidos a Paris. Ao que parece até a verba do governo para envio de doentes a Paris teria sido suspensa:

“O sr. Eduardo Abreu, amigo particular do sr. Jose Luciano de Castro e correllegionario politico de S. Exa. foi naturalmente quem incutiui no espírito do sr. ministro do reino, a desgraçada ideia que motivou a absurda ordem ao sr. Governador Civil, de não abonar despesas aos infelizes que não tendo meios desejem ir a Paris consultar o sábio e o benemérito Pasteur. (...) Mas o sr. dr. Abreu diz que o tratamento não presta, e o sr. ministro do reino ordena que não siga”⁸⁹.

O envio de doentes mordidos a Paris tornava-se um peso para o governo ao ponto de este assunto se tornar alvo de sátira na imprensa portuguesa:

“Mas ainda há mais outras considerações do sr. ministro do reino, que justificam a ideia que a principio teve de não auxiliar ninguém a ir a Paris com recursos do thesouro. Diz o governo que tem medo de abusos. Se esta é a norma do actual governo, então abra concurso nos seguintes termos: “Está aberto concurso por trinta dias, a contar d’esta data para as pessoas que, tendo sido mordidas por cães raivosos, pretendam ir curar-se a Paris. Os pretendentes apresentarão as suas feridas na secretaria do reino com todos os documentos em que mostrem a data da mordedura. Só se admittem a concurso mordidos antes da presente publicação official”. Feito isto, a nós só nos resta afinar o velho alaúde, e, imitando o melancólico poeta brasileiro, cantar:

“Se tem de me morder um cão damnado,
Meu deus, que a cicatriz
Possa ser feita enquanto o meu governo
Nos manda p’ra Paris.

⁸⁸ Numa notícia publicada na *Medicina Contemporanea* de 4 de Dezembro de 1887, lia-se o seguinte: “Depois que o ministro do reino resolveu negar subsidio aos indivíduos que quizessem ir a Paris vaccinar-se contra a raiva já foram para alli por conta do governo 2 indivíduos do Algarve a quem na ausência do ministro do reino que acompanhava o rei na viagem, o director do respectivo ministério de accordo com o governador civil forneceu os meios pecuniários. Depois d’isto já appareceram novos pedidos que esperam a decisão do ministro”. in *A Med. Cont.*, a. V, nº 49, Lisboa, 4, Dez., 1887, p. 388.

⁸⁹ “Os críticos de Pasteur”, in *O Correio da Manhã*, nº 1196, a. V, Out., Lisboa, 1888, p. 1.

Eu quero ainda olhar mais uma vez
O azul d'aquelle céo;
Quero ver o Pasteur, quero zombar
Do meu amigo Abreu!"⁹⁰.

Apenas no ano de 1889 se retomaria o diálogo sobre este assunto:

“O sr. ministro do reino mostrou-se muito desejoso de resolver por uma vez as dificuldades em que a cada momento se vê com pedidos de subsidio de viagem a pessoas mordidas”⁹¹.

A 4 de Janeiro de 1889 Eduardo Burnay publicava então o relatório sobre as condições necessárias à fundação em Lisboa de um Instituto anti-rábico, que teve por base uma conversa informal entre o Delegado de Saúde do Distrito de Lisboa, e o Ministro do Reino.

“Encarrega-me v. ex.^a de lhe apresentar em relatório o resultado de uma conversa, na qual, incidentalmente, v. ex.^a me deu a honra de me ouvir sobre a fundação em Lisboa de um instituto anti-rabico, segundo o methodo de Pasteur.

Ponderou-me v. ex.^a as dificuldades em que se encontrava perante as múltiplas e repetidas solicitações de auxilio official a indigentes mordidos por cães, real ou presumivelmente damnados. Por um lado o relatório do sr. Dr. Eduardo Abreu, por v. ex.^a encarregado officialmente de estudar o methodo Pasteur, e a avultada despeza dos transportes aconselhavam-n’o á abstenção; por outra parte os attestados de vários médicos recommendando aos mordidos o tratamento pastoreano e as instigações da opinião publica moviam-n’o ao natural empenho de não privar essas desgraçadas creaturas, por uma recusa systematica, dos benefícios de um tratamento, que tantas e tão auctorizadas opiniões consideram de superior efficacia, como preventivo da horrível doença”⁹².

No relatório Eduardo Burnay abordava a questão financeira, e os respectivos gastos do governo português no envio dos mordidos para o tratamento da raiva em Paris:

⁹⁰ “O caso de hydrophobia”, *O Reporter*, Ano 1º, nº 295, Lisboa, Out., 1888, p. 1.

⁹¹ “Instituto Anti-Rábico em Lisboa”, in *Diário de Noticias*, nº 8272, a. 25º, Lisboa, 19, Jan., 1889, p. 1.

⁹² E. Burnay, “Relatorio apresentado...”, *Jornal da Sociedade das ...*, nº 11, 1888, p. 3. Este relatório tem data de 1889, mas encontra-se publicado no artigo referido para 1888.

“A minha solução consistia na criação de um modesto instituto anti-rábico, subsidiado completamente pelo governo, mas sob a completa responsabilidade, quanto á iniciativa e laboração, de tres médicos competentes. Calculando que o custeio annual de um tal estabelecimento poderia importar em cerca de 1:500\$000 réis, o estado realisaria uma importante economia, pois, apesar de haver recusado muitos subsidios e de muitos mordidos o não haverem solicitado, tem gasto ainda assim, desde abril de 1886 até á presente data, a somma de 6:739\$703 réis no transporte e sustento de 59 individuos, o que dá a media de 114\$232 réis por cabeça”⁹³.

O tratamento anti-rábico de Pasteur já tinha dado mostras da sua eficácia. Era comumente aceite pela opinião médica internacional, a atestar pelo aumento do número de institutos anti-rábicos em vários países, como na Rússia, Itália, Áustria, Turquia, Espanha, Brasil, Cuba, e Buenos Aires⁹⁴. Eduardo Burnay sublinhava a importância que o tratamento anti-rábico começava a ter em Portugal, e da crescente aceitação e crédito que ia merecendo por parte da comunidade médica portuguesa.

“Em Portugal, pondo de parte circunstancias accessorias, póde tambem dizer-se que a opinião médica é na sua quasi totalidade favorável á legitimidade e importância do tratamento Pasteur. A junta consultiva de saúde mais de uma vez unanimemente approvou remessas de mordidos para Paris; as escolas medico-cirurgicas de Lisboa e Porto e a sociedade das sciencias medicas (19 contra 1) deram pareceres de conclusão favorável”⁹⁵.

Em termos de condições físicas o Instituto teria de laborar com bastante organização:

“Um estabelecimento, pois, destinado a um tal tratamento precisa, não só achar-se instalado nas melhores condições technicas, que de resto são muito simples, mas sobretudo ser *essencialmente* uma mansão de ordem e methodo, inacessivel a causas de distracção e dotada de um pessoal seguro, grave e rigorosamente dirigido e fiscalizado”⁹⁶.

O Instituto teria exclusivamente o fim de dar a vacinação anti-rábica, e fazer exame de reconhecimento da raiva nos animais e nas pessoas:

⁹³ E. Burnay, *ibidem*, p. 4.

⁹⁴ E. Burnay, *ibidem*, p. 7.

⁹⁵ E. Burnay, *ibidem*, p. 7.

⁹⁶ E. Burnay, *ibidem*, p. 8.

“Quanto ao fim, um tal estabelecimento seria destinado exclusivamente ás inoculações prophylacticas e ao reconhecimento experimental do estado rabico de pessoas ou animaes que houvessem morrido em suspeição”⁹⁷.

Eduardo Burnay não concordava com o que fora votado na sessão de 6 de Agosto de 1887 da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, na parte relativa ao Instituto funcionar como uma secção de um gabinete de bacteriologia, que por sua vez ficaria ligado à Escola Médico - Cirúrgica de Lisboa.

Uma tal associação e subordinação comprometteria todos os requisitos de ordem e segurança, que atraz assignalei como indispensaveis, e que só cabalmente podem realizar-se e manter-se pelo isolamento technico (...).

Pela nossa parte não acceptariamos a vida promíscua com nenhuns outros gabinetes ou laboratórios, e muito menos de ensino. Receiariamos a infiltração do desleixo e indiferença, infelizmente tão communs á maior parte das nossas cousas, e que na hypothese poderia crear complicações da maior responsabilidade”⁹⁸.

Quanto ao pessoal técnico a contratar, o preparador do Instituto deveria ser francês, uma vez que em Portugal não se poderia encontrar alguém habilitado a desempenhar aquelas funções:

“A technica de um laboratório anti-rabico, se é materialmente bastante simples, demanda todavia resguardos e precauções imprescriptiveis, e, dentro da classe social, onde se podem recrutar preparadores subalternos, difficilmente encontraríamos um nacional que nos desse satisfactorias garantias de perfeita sisudez, de completa attenção ao seu dever. Para começar, pois, o preparador francez é indispensável”⁹⁹.

⁹⁷ E. Burnay, *ibidem*, p. 9.

⁹⁸ E. Burnay, *ibidem*, p. 9.

⁹⁹ E. Burnay, *ibidem*, p. 9.

Em termos de despesas anuais o valor que Eduardo Burnay fixava para o necessário funcionamento do instituto era de 1:500\$000 réis¹⁰⁰. Relativamente à localização, o Instituto anti-rábico deveria ficar na “parte desocupada e arruinada do hospital de S. Lazaro”¹⁰¹, por ser vantajoso em termos económicos.

Após a divulgação deste relatório a discussão acerca da criação de um Instituto anti-rábico em Lisboa é novamente retomada. O Ministro do Reino, José Luciano de Castro, pede à Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa a opinião sobre a criação do Instituto anti – rábico, e a Sociedade nomeou Alfredo da Costa para dar o seu parecer sobre o relatório de Eduardo Burnay. O Ministro pedia também parecer ao Conselho da Escola Médico-cirúrgica do Porto¹⁰², e ao Conselho da Escola Médico - Cirúrgica de Lisboa, a esta última oficialmente por ofício de 30 de Janeiro de 1889¹⁰³.

Alfredo da Costa, no parecer datado de 7 de Março de 1889, mostrava-se a favor da criação de um Instituto anti – rábico em Lisboa:

“A fundação do instituto anti-rábico de Lisboa não é simplesmente uma instituição recommendavel pelo que tem de economicamente vantajoso; é uma instituição cujo estabelecimento a sociedade das ciencias medicas tem de exigir em nome da segurança e do bem estar de todos (...)”¹⁰⁴.

Considerava útil a anexação do Instituto a um estabelecimento de ensino médico, mas dada a urgência, e tendo em conta que o novo edifício da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa ainda não se encontrava concluído, seria esta junção dispensável,

¹⁰⁰ “1 preprador – 600\$000, 1 escripturario – 240\$000, 1 servente – 160\$000, Sustento de animaes – 180\$000, Material de laboratório – 100\$000, Material curativo – 80\$000, Material de secretaria – 60\$000, Diversos – 80\$000”. E. Burnay, *ibidem*, p. 10.

¹⁰¹ E. Burnay, *ibidem*, p. 10.

¹⁰² “Parecer apresentado ao conselho da Escola Medico cirúrgica do Porto...”, in *A Med. Cont.*, a. VII, nº 16, Lisboa, 14, Abr., 1889, pp. 113-115.

¹⁰³ C. Tavares, “Parecer apresentado ao conselho da Escola Medico cirúrgica de Lisboa...”, in *A Med. Cont.*, a. VII, nº 16, Lisboa, 14, Abr., 1889, p. 115.

¹⁰⁴ A. da Costa, “Relatorio apresentado à Sociedade das Sciencias Medicas...”, in *Jornal da Sociedade das...*, a. LIV, t. LIII, nº 4, Lisboa, 7, Mar., 1889, p. 101.

porque atrasaria a implementação do Instituto. Sobre a questão do pessoal técnico a trabalhar no Instituto, manifestava confiança em Sousa Martins, Miguel Bombarda e em Eduardo Burnay, para que assegurassem futuramente a direcção deste estabelecimento, no entanto, parecia-lhe sem dúvida mais sensato, que antes da fundação do dito Instituto, fosse alguém a Paris estudar a técnica de Pasteur, para mais tarde e em Lisboa a praticar com total responsabilidade. Neste sentido, importar de França um preparador poderia no futuro não trazer bom resultado. A conclusão do seu parecer era explícita:

“Consubstanciado pois o que fica escripto, tenho a honra de propor á sociedade que no officio de resposta que tiver de ser dirigido ao exmo. sr. ministro do reino, se lhe afirme a conveniência de se estabelecer em Lisboa, como dependência da escola medico cirúrgica, um instituto de bacteriologia com laboratório para a vaccinação anti-rábica, mas que, dado o caso de impossibilidade de se fazer desde já uma fundação completa e nas condições já propostas por esta sociedade no seu officio de 7 de Outubro de 1887, se comece por estabelecer em Lisboa um instituto de vaccinação anti-rábica, independente de qualquer outro, mas dirigido por quem previamente tenha ido a paris adquirir os conhecimentos indispensáveis para desempenhar a sua missão com sciencia e confiança”¹⁰⁵.

A 23 de Março de 1889, na sessão da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, onde foi discutido o relatório de Alfredo da Costa, Sousa Martins mostra a sua indignação perante o que considerou ser um grande insulto para si, e para os seus colegas Miguel Bombarda e Eduardo Burnay. No seu entender, o facto de o governo pedir a Alfredo da Costa um parecer sobre o relatório de Eduardo Burnay constituiu uma verdadeira afronta às competências, e ao profissionalismo¹⁰⁶ destes três médicos.

Sousa Martins, Miguel Bombarda e Eduardo Burnay, quando se ofereceram¹⁰⁷ para instalar e dirigir o Instituto anti-rábico, não tinham a intenção de ser remunerados

¹⁰⁵ A. da Costa, *ibidem*, 1889, p. 104-105.

¹⁰⁶ “Acta da Sessão de 23 de Março de 1889”, in *Jornal da Sociedade das...*, a. LIV, t. LIII, nº 5, Mai., 1889, p. 151.

¹⁰⁷ “ (...) tomo a respeitosa liberdade de ponderar a v. ex.^a que se a sua responsabilidade moral ficaria inteiramente resalvada, desde que há tres médicos, que são ao mesmo tempo tres professores officiaes de sciencias biológicas, que de ante-mão a cobrem com os seus diplomas, assumindo individualmente a

nesse serviço que iriam prestar. Pretendiam colaborar gratuitamente, oferecendo os seus conhecimentos, mão-de-obra e boa vontade. Sousa Martins refere que aceitara a colaboração no Instituto com a condição de que “nunca receberia de qualquer forma qualquer paga, gratificação ou remuneração”¹⁰⁸.

O relatório elaborado por Alfredo da Costa continha considerações acerca do futuro laboratório do Instituto, e da possível falta de cuidados de que poderia vir a sofrer. Este ponto de vista é contestado por Sousa Martins, uma vez que Alfredo da Costa tecia considerações a respeito de algo que não estava ainda edificado.

A indignação de Sousa Martins afasta-o deliberadamente deste assunto, e do seu eventual papel na intervenção para com o instituto, recusando-se inclusivamente a dar qualquer parecer sobre o tema. As suas palavras são as seguintes:

“O governo consultando esta sociedade sobre o relatório do sr. Burnay, quis saber o que? Se a vacinação anti-rábica era ou não aceitável? Não podia ser este o intento do governo, pois que já estava informado por esta mesma sociedade de que a doutrina pastoreana é verdadeira e que devia fazer-se em Lisboa um instituto anti-rábico.

Se o orçamento apresentado pelo sr. Burnay era verdadeiro e o local apontado era bom? Claramente, tal pergunta chegaria a ser ridícula.

É evidente pois que o governo só quis perguntar a esta sociedade se os tres medicos, que se offereceram para fundar o instituto anti-rábico de Lisboa, tinham a devida capacidade e competência para se lhes poder confiar tal estabelecimento”¹⁰⁹.

Miguel Bombarda entra também nesta acesa polémica, e vem afirmar que nem ele, nem Eduardo Burnay tomarão lugar na edificação do Instituto anti-rábico. A sua indignação para com o Ministro do Reino está patente na sua retirada¹¹⁰.

responsabilidade clínica de cada caso particular. É em taes termos que os srs. Sousa Martins e Bombarda e eu próprio nos acharíamos ao completo dispor do ministro que deliberasse dotar o paiz com a humanitária instituição que tem já o nome glorioso e immortal de Pasteur”. E. Burnay, *ibidem*, pp. 5-6.

¹⁰⁸ “Acta da Sessão de 23 de Março de 1889”, in *Jornal da Sociedade das...*, a. LIV, t. LIII, nº 5, Mai., 1889, p. 150.

¹⁰⁹ *Idem, ibidem*, 1889, pp. 150-151.

¹¹⁰ *Idem, ibidem*, 1889, p. 153.

4. O tesouro público e as modernas exigências da biologia: A criação do

Instituto

A 28 de Maio de 1889 um ofício emitido pelo Ministério do Reino para o Enfermeiro – Mor do Hospital de S. José, corrobora as palavras contidas no relatório de Janeiro de 1889 de Eduardo Burnay, acerca da criação de um Instituto anti-rábico na cidade de Lisboa. De acordo com o texto inscrito no ofício, criar-se-ia uma enfermaria para a raiva na parte desocupada do Hospital de S. Lázaro, e também um laboratório que ficaria dependente do Hospital de S. José¹¹¹. Em Junho do mesmo ano, outro ofício¹¹² dirigido ao Enfermeiro – Mor do Hospital de S. José, comprova os propósitos do ofício de 28 de Maio. Artur Fevereiro, na época desempenhando funções de Secretário-geral do Ministério do Reino, informa o Enfermeiro – Mor de que o Ministério das obras Públicas tem à data a incumbência de elaborar o plano das obras para a edificação do Instituto anti-rábico, na parte arruinada do Hospital de S. Lázaro.

O Instituto Bacteriológico de Lisboa e o serviço anti-rábico foram oficialmente criados pelo Decreto de 29 de Dezembro de 1892¹¹³.

No preâmbulo do decreto constavam as razões pelas quais se implementava em Lisboa o Instituto Bacteriológico. Em primeiro, figurava a necessidade de efectuar análises microbiológicas. Em segundo, era manifesta a urgência em adoptar a vacinação anti-rábica de acordo com o método Pasteur. Por último, os gastos do governo no envio de mordidos a Paris para o tratamento anti-rábico, que cresciam anualmente em número e em despesa¹¹⁴. Com a criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa o governo não despenderia uma verba anual superior a 2:496\$000 réis, estando incluído neste

¹¹¹ ANTT, *Hospital de S. José*, Livro 2732, Doc. 29, 1889.

¹¹² ANTT, *Hospital de S. José*, Livro 2732, Doc. 21, 1889.

¹¹³ “Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, in *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dez., 1892, pp. 3053-3054.

¹¹⁴ Com base no Decreto de 29 de Dezembro de 1892, entre 1889 e 1890 a despesa tinha sido de 2:934\$000 réis, no ano económico seguinte, ou seja entre 1890 e 1891, o valor ascendera a 4:571\$288 réis, e entre 1891 e 1892, o governo tinha gasto 4:512\$790 réis no envio dos mordidos a Paris.

montante os gastos necessários para o serviço anti-rábico. Ao Instituto Bacteriológico de Lisboa, a funcionar numa das dependências do Hospital Real de S. José, cabia fazer análises “bactereoscópicas” quando estas fossem requisitadas pelo “ministério do reino”, pelo director da Escola Medico - Cirúrgica de Lisboa, e pela administração do Hospital Real de S. José. O Instituto podia fazer estudos de bacteriologia para corporações ou particulares, mediante a devida remuneração. No que dizia respeito à raiva, o Instituto Bacteriológico de Lisboa tinha incumbência de “praticar as vacinações anti-rábicas segundo o methodo de Pasteur, em todas as pessoas, quaesquer que sejam os seus domicílios e nacionalidades, que para tal fim ali se apresentem e offereçam indicação para semelhante espécie de tratamento”¹¹⁵.

Os profissionais ao serviço do Instituto seriam um médico director¹¹⁶ e um médico auxiliar¹¹⁷, um praticante¹¹⁸ e um servente¹¹⁹. A remuneração repartia-se, para os médicos entre vencimento de categoria e vencimento de exercício. O médico director receberia 500\$000 (pela categoria e pelo exercício), o médico auxiliar auferia de 300\$000 (pela categoria e pelo exercício). O praticante tinha uma gratificação mensal de 18\$000 e o servente, um salário mensal de 15\$000.

¹¹⁵ “Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, in *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dez., 1892, p. 3054.

¹¹⁶ O médico director era nomeado livremente pelo governo, e estava subordinado à Secretaria de Estado dos Negócios do Reino. Tinha a incumbência de fazer relatórios anuais do Instituto e mostrar ao governo. Nos relatórios mensais da vacinação anti-rábica teria que informar o governo a respeito da idade, sexo, profissão e domicílio das pessoas submetidas ao tratamento, o número de vacinações feitas em cada indivíduo, espécie de animal que mordeu, a certeza ou a probabilidade da existência da raiva no animal agressor. Ao director cabia ainda a tarefa de propor um projecto do respectivo regulamento com as tabelas de preços dos diferentes serviços.

¹¹⁷ O médico auxiliar era nomeado livremente pelo governo, e podia substituir o médico director na sua ausência.

¹¹⁸ O praticante era proposto pelo director, e nomeado pelo governo. Tinha que ser estudante de medicina e ter feito os exames do 3º ano. Este cargo não podia ser exercido por mais de dois anos.

¹¹⁹ Escolhido pelo director.

Ao pessoal do Instituto cabia fazer as análises bacteriológicas requisitadas por entidades mediante pagamento, quando esta tarefa não colocasse em causa as disposições obrigatórias do próprio Instituto.

Em 29 de Dezembro de 1892 Luís da Câmara Pestana é nomeado director do instituto bacteriológico oficial de Lisboa, e Aníbal Bettencourt é nomeado auxiliar do director do mesmo instituto. Tal como fora discutido nas sessões da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, a propósito de enviar alguém a Paris aprender a técnica de Pasteur, a escolha recaiu sobre Luís da Câmara Pestana¹²⁰ uma vez que já era reconhecido no meio pelos trabalhos que vinha a desempenhar:

“A estas considerações acresce que na previsão de que viria a fundar-se na capital um laboratório microbiológico com aplicação ao ensino e á pratica da hygiene e da medicina foi, sobre proposta do enfermeiro mor do hospital de S. José, encarregado pela portaria de 7 de janeiro de 1891, um facultativo do mesmo hospital, já então conhecido vantajosamente pelos seus trabalhos na especialidade, de visitar os mais notáveis estabelecimentos estrangeiros, a fim de aperfeiçoar os seus conhecimentos de technica bacteriológica. O notório aproveitamento d’este facultativo, que não limitou os seus estudos á bacteriologia geral, mas com particular esmero se occupou das vaccinações anti-rábicas, facilita, portanto a prompta execução do projecto de decreto”¹²¹.

¹²⁰ Luís da Câmara Pestana foi nomeado pela Portaria de 7 de Janeiro de 1891 para ir ao estrangeiro aperfeiçoar os estudos de bacteriologia. No entanto, não é totalmente claro o que terá estudado, nem em que instituições de Paris estudou. Assistiu às Lições do Professor Chantemesse. Acompanhou os trabalhos de Bacteriologia e Anatomia Patológica de Pierre Potain e André Victor Cornil. Fez estudos do tratamento da raiva pelo método Pasteur, com Roux, não se sabendo, no entanto, se teve algum contacto com Pasteur. Ainda no Laboratório de Patologia Experimental da Faculdade de Medicina de Paris, fez estudos, dirigido pelo Professor Strauss. Câmara Pestana escreveu um artigo intitulado “de la diffusion du poison du tétanos dans l’organisme”, que foi apresentado por Strauss, em nome de Câmara Pestana, à Sociedade de Biologia de Paris, na sessão de 27 de Junho de 1891. in *Luís da Câmara Pestana, uma vida curta, uma obra enorme*, 2008, p. 24. Ainda por ocasião da morte de Luís da Câmara Pestana, a 21 de Novembro de 1899, chegavam algumas palavras de tristeza dos médicos do Laboratório Experimental de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina de Paris, e outras que denunciavam o contacto que tiveram com o bacteriologista português: “ (...) pendant l’année ou il a travaillé avec nous, dans le laboratoire de notre regretté maitre, le Prof. Strauss (...) ”. Do Inst. Pasteur de Paris, a 27 de Novembro do mesmo ano, o Dr. Roux, dizia: “Nous connaissons Camara Pestana depuis son séjour à Paris (...) ”. in *Revist. Portugueza de Medicina e Cirurgia Práticas*, 4º a., vol., VII, nº 75, Lisboa, 15, Dez., 1889, pp. 92-95.

¹²¹ “Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, in *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dez., 1892, p. 3053.

O Decreto da criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa previa a vacinação anti-rábica gratuita para os indigentes, bem como a sua hospitalização no hospital de S. José, caso não fossem de Lisboa. Cabia ao governo tabelar o preço da vacinação anti-rábica, para não indigentes, como também lhe cabia tabelar as análises bacteriológicas que ali fossem feitas.

As receitas da vacinação anti-rábica e das análises bacteriológicas entrariam directamente nos cofres públicos, como receita do estado.

CAPÍTULO II – O COMBATE À RAIVA NO INSTITUTO BACTERIOLÓGICO DE LISBOA

1. A Dinâmica do novo espaço: O laboratório do Instituto

O Instituto inicial tinha dimensões totalmente distintas das que vão ser ocupadas a partir de 1900. O laboratório estava montado numa dependência do hospital de S. José, e ocupava duas salas. Uma de maiores dimensões, onde se encontravam os instrumentos principais, e uma outra mais pequena. As paredes eram caiadas, e o pavimento, impermeável. Dispunha de água e gás, e uma mesa de casquinha no centro da sala, e outras mais pequenas perto das janelas¹²².

“O laboratório é simples. Está montado n’uma dependência do hospital de S. José, á entrada do edifício e do lado direito. É independente e tem duas salas: uma maior, onde se vêem todos os aparelhos principaes, como estufas e outros, e uma sala pequena, onde se executam trabalhos que demandam mais paciência, tempo e serenidade”¹²³.

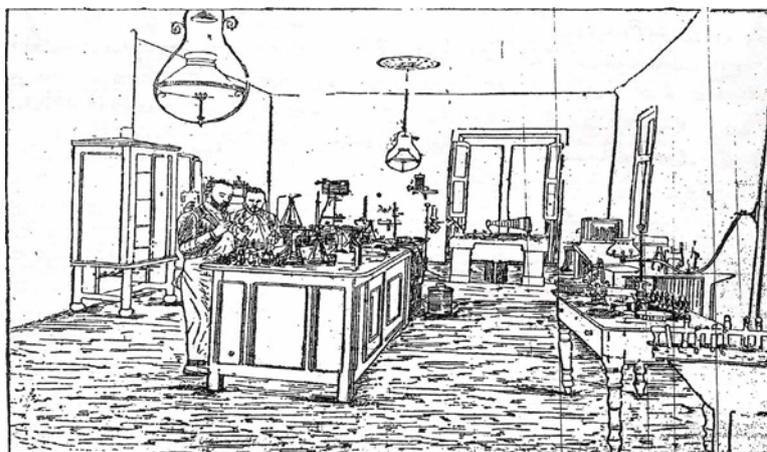


Fig. 2. “Sala principal do Instituto Bacteriologico”, *O Século*, nº 3933, 8, Janeiro, 1893, p.1.

O laboratório continha uma estufa de Roux, proveniente de Paris, três modelos modernos da estufa de Arsonval, o Forno de Pasteur, que servia para esterilizar balões e tubos de ensaio. O Autoclave de Chamberland, utilizado para esterilização de

¹²² “Instituto Bacteriologico de Lisboa”, in *O Século*, nº 3933, Lisboa, 8, Jan., 1893, p. 1.

¹²³ *Ibidem*, p. 1.

instrumentos, que não podiam sofrer as altas temperaturas do Forno de Pasteur. O laboratório possuía ainda um microscópio, e um aparelho de microfotografia de Francotte. O laboratório era ainda dotado de uma estufa geleira e uma trompa pneumática.

Entre 1892 e 1900, o Instituto Bacteriológico de Lisboa, incluindo os dois laboratórios e o serviço anti – rábico, funciona nas exíguas instalações do Hospital de S. José. No entanto, e desde a sua criação previa-se, talvez a longo prazo, uma vez que as disponibilidades orçamentais do governo foram sempre matéria delicada, que o Instituto viesse a funcionar num espaço próprio. Vejamos as palavras constantes no Decreto de 29 de Dezembro de 1892:

“Emquanto não for installado em edifício próprio, o instituto continuará funcionando n’uma das dependências do hospital real de S. José”¹²⁴.

O aumento gradual do número de pessoas a procurar tratamento anti – rábico, e com a descoberta do tratamento da difteria por Roux, que a rainha D. Amélia¹²⁵ quis ver implementado em Portugal, levaram a uma reorganização do Instituto Bacteriológico de Lisboa.

“O desenvolvimento que o tratamento preventivo da raiva tem tomado no instituto bacteriológico, os relevantes serviços prestados no esclarecimento de questões importantes de hygiene, phatologia e clínica, demonstrariam a necessidade de o remodelar por forma a augmentar o pessoal até ao numero indispensável para fazer face ao crescente movimento e a dotal-o em condições de poder obter o material necessário, quer seja para a experimentação, para a resolução de novos problemas que interessam à humanidade, quer para a applicação pratica de

¹²⁴ “Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, in *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dez., 1892, p. 3053.

¹²⁵ “ (...) logo que teve conhecimento da grandiosa descoberta, a regia caridade, e a expensas proprias, fez que o instituto bacteriologico de Lisboa recebesse os primeiros elementos necessários para o tratamento anti-diphtherico, tomando o instituto sob a sua protecção, assegurando-lhe ao mesmo tempo um auxilio annual”. in *Boletim Mensal da Delegação De Saude do Distrito De Lisboa*, Lisboa, Mar., 1895, p. 182.

grandes descobertas já feitas e de incontestável proveito, se um novo e grande motivo, que sobreleva a todos em importância, que não tornasse inadiável a reforma”¹²⁶.

Neste contexto, o tratamento da difteria foi determinante para que se avançasse com a reforma do Instituto.

“É, pois, do domínio dos factos a sôrotherapia. D’ahi a necessidade e a urgência de instalar definitivamente o instituto bacteriológico de Lisboa, de lhe aumentar o pessoal e de alargar a dotação, dentro das forças do thesouro publico”¹²⁷.

O Real Instituto Bacteriológico de Lisboa, para além da nova denominação que adopta, tem a seu encargo, a prática das vacinações anti – rábicas, nas condições determinadas pelo decreto de 1892, a preparação do soro anti – tóxico para o tratamento da difteria, e do tétano, ou de qualquer outra doença que necessitasse de semelhante terapêutica. A fabricação de vacinas animais, em caso de necessidade, o estudo de doenças infecto – contagiosas, ou de epidemias que surjam no país, as análises requisitadas pela delegação de saúde de Lisboa, e por fim, o ensino da bacteriologia.

O serviço anti – rábico continuaria a desempenhar as mesmas funções, dando consultas diárias, preparando a vacinação, fazendo investigações do vírus rábico nos tecidos nervosos dos homens e dos animais. Continuava a ser obrigatório, e agora estipulado, em artigo único, no decreto de 9 de Março de 1895, o envio do bulbo dos animais suspeito de raiva, conservado em glicerina neutra¹²⁸, procedimento necessário para o diagnóstico da raiva nos animais.

Neste contexto, o Instituto vê a sua verba anual crescer para mais do dobro, em virtude do aumento do número de funcionários, de tarefas, e de novas atribuições.

¹²⁶ “Decreto de 9 de Março de 1895”, in *Boletim Mensal da Delegação de Saude do Distrito De Lisboa*, Lisboa, Mar., 1895, p. 183.

¹²⁷ *Idem, ibidem*, 1895, p. 185-186.

¹²⁸ *Idem, ibidem*, 1895, p. 189.

Com o referido Decreto elevava-se a 5:860\$000 réis a dotação do Instituto, uma vez que aumentava o número de funcionários, e ficava a cargo do Instituto a preparação do soro anti-diftérico. O Instituto tinha por fim estudar todas as doenças infecto contagiosas mais frequentes em Portugal, e teria de dar auxilio a eventuais epidemias que aqui se desenvolvessem. Cabia ainda ao Real Instituto o ensino da Bacteriologia”¹²⁹.

As grandes alterações ocorreriam quando o Instituto mudasse as instalações para o novo edifício que iria nascer. Os preparativos para o projecto do novo Instituto foram ainda encetados por Câmara Pestana¹³⁰, secundado pela rainha D. Amélia, porém, aquele que assumira a direcção do Instituto Bacteriológico de Lisboa em 1892, não assistiria ao momento da sua inauguração.

O projecto do novo edifício foi elaborado pelo engenheiro Pedro Romano Folque, e pelo condutor de obras, Xavier da Silva. Em conjunto elaboraram o projecto do Instituto, fazendo todos os estudos necessários, para que uma obra de tão grandiosa dimensão desse origem a um edifício totalmente vocacionado para os fins da bacteriologia. Antes do início das obras do Instituto de Lisboa, Pedro Romano Folque deixava o cargo de director dos edifícios públicos¹³¹, e em consequência desta nova realidade, o projecto do edifício do novo Instituto não seria continuado por si, mas sim por Xavier da Silva.

“Em 1898 começaram as obras; tinha sido elaborado o projecto pelo engenheiro, então director dos edifícios públicos, sr. Pedro Romano Folque e pelo illustre condutor Xavier da Silva, que foram a Paris estudar os mais recentes aperfeiçoamentos da construcção d’estes edifícios especiaes. Alli visitaram o Instituto Pasteur e outros hospitaes, tomando os

¹²⁹ “Decreto de 9 de Março de 1895”, in *Boletim Mensal da Delegação de Saúde do Districto de Lisboa*, Mar., Lisboa, 1895, pp. 181-190.

¹³⁰ No verão de 1899, Câmara Pestana, desloca-se ao Porto para estudar a peste. Em Novembro do mesmo ano, o director do Instituto vem a falecer vítima daquela doença. Nomeou para director do Instituto Aníbal Bettencourt.

¹³¹ Pedro Romano Folque, num manuscrito redigido por si em Janeiro de 1906, que se encontra no acervo da biblioteca do IBCP, referia a polémica gerada pela sugestão que fizera, a respeito da demolição da Igreja de Sant’Anna, necessária à construção do novo edifício para o Instituto. Desconhece-se, porém, se este facto terá tido influência no seu afastamento. *Processo de Classificação de Imóvel de Interesse Público*, (Dactilografado), Lisboa, I. B. C. P., 2000.

apontamentos necessários, vendo com olhos de ver, conscienciosamente, tudo o que há de melhor na especialidade.

Antes, porém, de se dar começo á obra, o sr. Pedro Folque deixou o seu logar de director dos edificios públicos, ficando desde então todos os detalhes e direcção dos trabalhos a cargo de Xavier da Silva, conductor-chefe da 3ª secção da 4ª zona das obras publicas e um dos mais hábeis e talentosos mestres de construcção”¹³².

A área do novo Instituto Bacteriológico de Lisboa era composta pelo pavilhão da raiva, da difteria, um edificio para a habitação dos médicos, um pavilhão com laboratórios, um canil e uma cavalariça. Sendo que o pavilhão da difteria era o mais isolado. O Instituto contava com seis laboratórios, o laboratório do director, o do subdirector, o dos chefes de serviço, o laboratório do médico veterinário, o laboratório dos alunos, e o laboratório geral. Todos eles equipados à medida.

“ (...) há laboratórios especiaes para estudo, ao lado dos gabinetes do director e sub-director, (...) e de outro para os alunos. (...) a agua vem por meio de pedaes, havendo ao lado de cada um, um calorífero que póde, n’um instante, aquecer a agua á temperatura que se deseje. As mesas são todas em pich-pine, com torneiras apropriadas para gás e agua. Por baixo de cada uma d’ellas há canalizações que vão directamente a poços especiaes situados fora do edificio, onde vão dar todos os outros canos, que formam uma complicada rede. O roda pé é todo feito com as arestas quebradas, redondas, para evitar que os micróbios se accumulem nas juntas; todo o edificio é illuminado a luz eléctrica”¹³³.

¹³² “Real Instituto Bacteriológico”, in *O Século*, a. 20º, nº 6597, Lisboa, 20, Mai., 1900, p. 1.

¹³³ *Idem, ibidem*, 1900, p. 1.

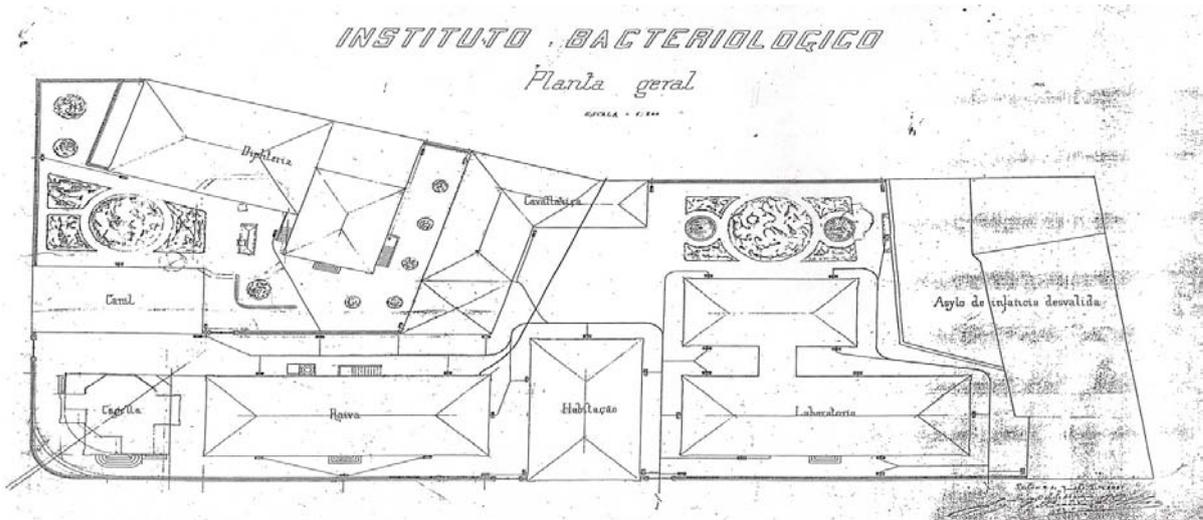


Fig. 3. Planta Geral do Instituto Bacteriológico de 2 de Junho de 1898, assinada por Xavier da Silva. *Processo de Classificação de Imóvel de Interesse Público, 2000.*

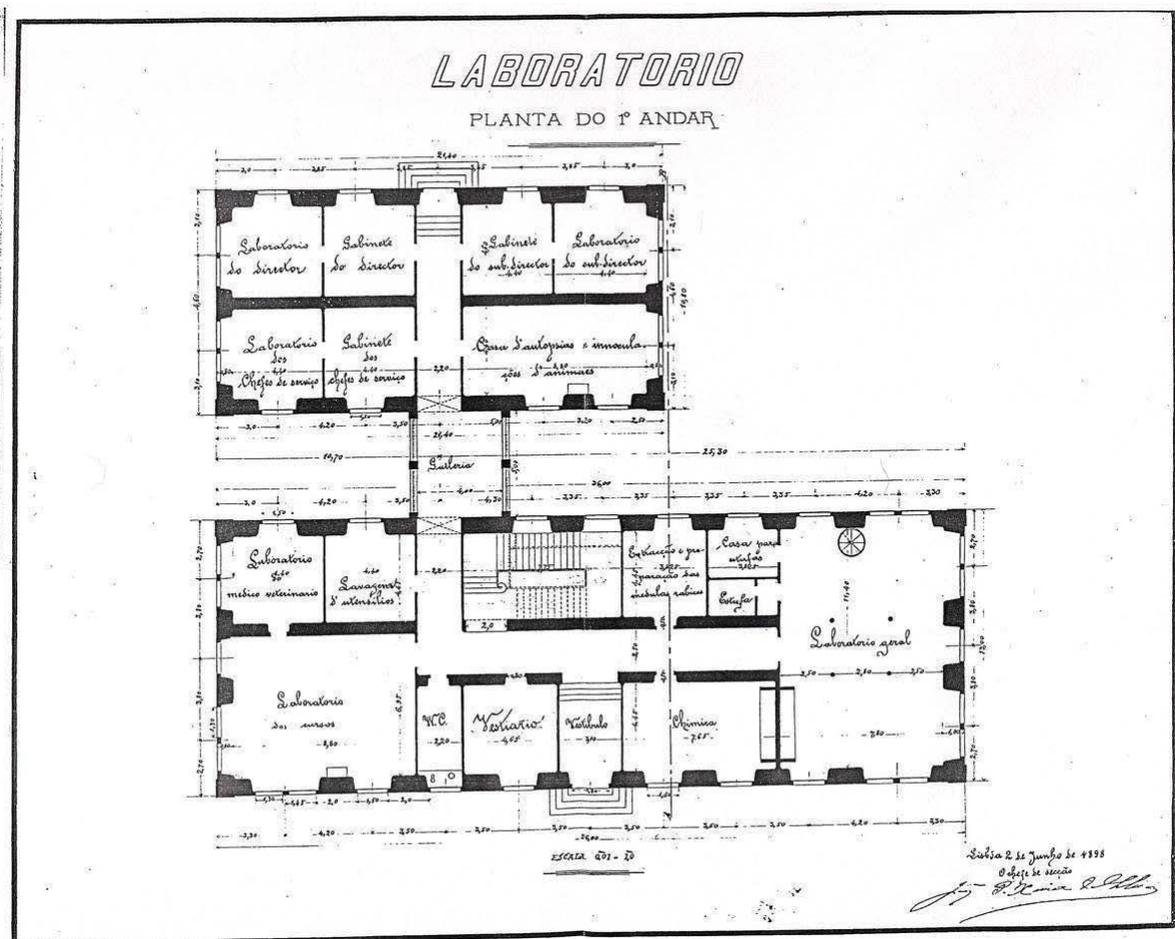


Fig. 4. Laboratório. Planta do 1º andar, de 2 Junho de 1898, assinada por Xavier da Silva. *Processo de Classificação de Imóvel de Interesse Público, 2000.*

A 6 de Fevereiro de 1901, pelas duas horas da tarde, a rainha D. Amélia, acompanhada pelo presidente do concelho de Ministros, condes de Figueiró e o Coronel Malaquias de Lemos, visitou o Real Instituto Bacteriológico de Lisboa. A rainha foi recebida pelo director do Real Instituto, Aníbal Bettencourt, e pelos chefes de serviço, Carlos França e Gomes de Rezende. A rainha percorreu toda a zona dos laboratórios, observando os trabalhos que naquele momento ali se faziam:

“o laboratório dos cursos para o estudo dos alunos de medicina; a sala das autopsias da raiva, para preparação das medullas rabicas e respectivo tratamento; o laboratório chimico, onde se achava o sr. dr. Ayres Kopck Correa Pinto, que esta estudando umas culturas. O vasto laboratório geral, onde se preparam os caldos para diversas culturas microbianas e onde estão os autoclaves para as esterilizações. A rainha esteve vendo as culturas conservadas em gelose, do micróbio da febre amarella e da tuberculose”¹³⁴.

No segundo piso visitou a biblioteca, e assistiu a uma projecção:

“No segundo piso a rainha visitou a sala de recepção, na qual se vê o seu retrato, com a assignatura do seu próprio punho, e a data de 1899; visitou a sala da biblioteca, onde ainda falta mobiliário, num dos cantos da sala da biblioteca, há uma porta que lhe da ingresso para o gabinete do bibliotecário, o Dr. Moares Sarmiento; visitou a secretaria do Real Instituto, e a aula dos cursos, onde foram feitas projecções. Visitou o gabinete de Histologia; Por uma escada de caracol, sobe-se para a câmara escura e para o gabinete photographico”¹³⁵.

Na ala dos anexos a rainha teve ainda a oportunidade de ver os animais:

“o deposito do soro anti-diphtherico, a casa do empacotamento, a das estufas de esterilização, e das geleiras para conservação do soro, a cocheira, onde se encontram dezassete burros, sete d’elles para cultura do soro da peste, oito para a diphtheria, um para o soro anti-tetanico, e o restante para o soro normal. Junto à cocheira vêem se num compartimento: um boi, para experiencia da cultura, de *ferrugem*, doença que graça na Azambuja, e duas cabras immunisadas para a preparação do soro da febre typhoide. Perto acha-se o cannil, onde se encontram cães, gatos, macacos e outros animaes para experiencias. Também lá estão cães atacados de raiva. Há ali dois outros vastos e bellos annexos, enfermarias de doentes de diphtheria, e de raiva, estando este ultimo ainda em construção”¹³⁶.

¹³⁴ “Real Instituto Bacteriologico”, *O Século*, a. XXI, nº 6859, Lisboa, 7, Fev., 1902, p. 1.

¹³⁵ *Idem, ibidem*, 1902, p. 1.

¹³⁶ *Idem, ibidem*, 1902, p. 1.

As novas instalações do Instituto encontravam-se equipadas com a mais moderna tecnologia da época, e prontas a servir os propósitos da bacteriologia, onde investigadores e alunos podiam fazer as experiências indispensáveis à progressão da ciência.

O Instituto contava também com enfermarias destinadas, tanto aos doentes da difteria, como aos da raiva. A enfermaria da raiva podia albergar até cinquenta doentes¹³⁷, sempre que esse número excedesse, os mordidos eram distribuídos pelo Governo Civil, pelo Albergue Nocturno, e por outras casas de recolhimento. O Decreto de 30 de Janeiro de 1902¹³⁸ que aprova o Regulamento dos Serviços de Hospitalização nas Enfermarias do Instituto, previa inclusivamente a entrada das mães que se encontrassem a amamentar os seus filhos, por aqui se vê o número de crianças que ficavam hospitalizadas. Os doentes que davam entrada no serviço da raiva, e no caso de serem indigentes precisavam de apresentar um atestado de pobreza, sem o qual, pagariam 600 réis por dia completo, ou não de tratamento.

As consultas da raiva realizavam-se todos os dias, à excepção de domingos e feriados, das dez às onze da manhã. A vacinação nos doentes praticava-se todos os dias de manhã e era feita pelo chefe de serviço. O médico era auxiliado por uma empregada e por uma criada de serviço anti-rábico, que eram por sua vez nomeadas por escala. Antes de entrarem para o tratamento os doentes aguardavam a sua vez nas salas de espera estando sob a vigilância da empregada ou da criada. É neste contexto de rotinas quotidianas que o Instituto assume por decreto de 10 de Abril de 1902¹³⁹ a designação de “Real Instituto Bacteriológico Câmara Pestana”, em homenagem ao bacteriologista que dirigiu do princípio o Instituto Bacteriológico de Lisboa.

¹³⁷ “Um flagello devastador, a raiva”, in *Ilustração Portuguesa*, 2ª série, nº 8, Lisboa, 1906, p. 228.

¹³⁸ In *Boletim dos Serviços Sanitários do Reino*, nº 2, Ministério do Reino, Inspeção Geral dos Serviços Sanitários do Reino, Imprensa Nacional, 1903, p. 4.

¹³⁹ “Decreto de 10 de Abril de 1902”, in *Diário do Governo*, nº 80, 12, Abr., 1902, p. 958.

Vejamos como decorriam os preparativos para uma consulta da raiva, dada por Marck Athias, chefe de serviço, em 1906:

“Ao entrarmos no Instituto Bacteriologico recebeu-nos essa manhã o dr. Athias, que ia principiar o curativo dos raivosos. Uma extensa fila ladeando o corredor aguardava o momento próprio para o tratamento. Uma empregada, vestindo a sua bata hospitalar, ia fazendo a chamada e pondo por ordem os doentes. O medico dirige se ao seu gabinete particular, enverga a sua bata e faz os preparativos para a operação. Entrámos para a sala onde os doentes recebem o curativo. Além do médico, assistem a enfermeira D. Maria Augusta Batalha e dois empregados que auxiliam o serviço”¹⁴⁰.



Fig. 5. Marck Athias dando a vacinação anti – rábica a uma criança. *Ilustração Portuguesa*, 2ª série, nº 8, Lisboa, 1906, p. 228.

¹⁴⁰ “Um flagello devastador, a raiva”, in *Ilustração Portuguesa*, 2ª série, nº 8, Lisboa, 1906, p. 229.

2. Serviço Anti-Rábico: o modelo francês e o modelo alemão

No pequeno laboratório, Luís da Câmara Pestana, pôde inocular as medulas, a fim de preparar a vacinação anti – rábica. Detenhamo-nos um pouco sobre o momento de abertura do laboratório. Possivelmente, antes da criação oficial do Instituto Bacteriológico de Lisboa, por decreto de 29 de Dezembro de 1892, já se encontrava em funcionamento o laboratório, segundo nos leva a crer uma notícia publicada no jornal *O Século*:

“Em portaria de 21 de Outubro [1892] Pestana era encarregado de proceder á analyse das aguas de Lisboa. Nada havia que pudesse servir para estes estudos, nem ajudantes, nem casa, nem aparelhos, nem material. Em 15 dias tudo estava propmtto. O laboratório, improvisava-se n’uma casa do hospital de S. José, anexa á antiga enfermaria de Santo Onofre e adoptada rapidamente ao novo destino. Os aparelhos requisitados do estrangeiro em grande velocidade chegaram em remessas successivas, sendo, é claro, as ultimas as que tinham vindo por intervenção official, e as primeiras as pedidas por particulares”¹⁴¹.

A ser desta forma, quando o serviço anti – rábico oficializava a sua criação, já tinha em parte um laboratório montado. Se atentarmos no próprio decreto da criação do Instituto constatamos que José Dias Ferreira, Secretário de Estado dos Negócios do Reino, a propósito dos gastos do novo Instituto, afirmava o seguinte:

“Com effeito a instalação do sobredito estabelecimento importará apenas em cerca de 1:300\$000 réis, por isso que a urgência de se proceder á analyse bacteriológica das aguas da capital, reconhecida pela portaria de 21 de Outubro ultimo, fez com que se adquirissem, como era indispensável, diversos aparelhos e preparações, que já constituem um bem ordenado instituto bacteriológico, que se acha funcionando n’uma das dependências do hospital real de S. José”¹⁴².

¹⁴¹ “O Instituto Bacteriologico de Lisboa”, in *O Século*, nº 3933, Lisboa, 8, Jan., 1893, p. 1.

¹⁴² “Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, in *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dez., 1892, p. 3053.

Num local de certo modo familiar, Câmara Pestana, começou a fazer as passagens de raiva aos coelhos, a partir do bulbo e do cérebro de um coelho enviados pelo Instituto Pasteur de Paris, e chegados a Lisboa no dia 27 de Dezembro de 1892. O processo de preparação da vacina era em tudo idêntico ao que se praticava em Paris. Ao fim de oito a dez dias, os coelhos morreram de raiva, uma vez que lhes foi injectado no cérebro o vírus fixo, e a partir daqui pôde iniciar-se o processo de secagem das suas medulas.

Com base no método clássico praticado no laboratório de Pasteur, as medulas retiradas aos coelhos que morriam com raiva, eram colocadas em frascos com potassa, mantidas a uma temperatura de 23°, e isoladas da luz. Os frascos eram colocados por ordem, para que se soubesse, quais as medulas mais recentes e as mais antigas. É então o processo de secagem, ao qual as medulas são submetidas que lhes atenua o vírus. Depois de cinco ou seis dias as medulas já não transmitiam a raiva, mas conferiam imunidade ao homem. Para a emulsão, utilizavam-se entre dois a cinco milímetros de medula seca, diluída em três centímetros cúbicos de solução de peptona, de cloro de sódio, ou de água esterilizada.

No primeiro relatório sobre o tratamento anti – rábico, relativo aos meses de Fevereiro e Março, Câmara Pestana descreveu o modo como preparara as medulas:

“As medullas d’estes coelhos foram collocadas em frascos, com duas tubuladuras, contendo potassa caustica, e a uma temperatura de 23°, ao mesmo tempo aproveitava o bulbo para inocular outros, de maneira a ter todos os dias medullas novas, e ter sempre completa a serie de medullas (14) necessárias para o tratamento Pasteureano”¹⁴³.

¹⁴³ C. Pestana, “Relatorio do Serviço Antirábico...referente aos mezes de Fev. e Mar. de 1893”, in *O Correio Médico de Lisboa*, 22º vol., Lisboa, 1893, p. 150.

A 23 de Janeiro de 1893 a série de medulas ficava completa, e no dia 25 era inoculado o primeiro doente no serviço anti – rábico do Instituto Bacteriológico de Lisboa.

De Paris tinham vindo as informações relativas à aplicação do tratamento, bem como as felicitações pela iniciativa da criação do Instituto:

“la création d’un institut antirabique à Lisbonne será certainement on ne peut plus utile à vos compatriots qui nous arrivaient toujours très tard et dans de très mauvaises conditions”¹⁴⁴.

A 31 de Março de 1893, o director do Instituto Bacteriológico de Lisboa, escrevia no relatório do serviço anti – rábico referente aos meses de Fevereiro e Março, o seguinte:

“Todos teem supportado perfeitamente o tratamento. Da injeccão das medullas mais virulentas resulta geralmente uma reacção local mais ou menos accentuada havendo ás vezes uma pequena reacção geral”¹⁴⁵.

Este era o balanço que se fazia após dois meses de tratamento anti – rábico.

Com a implementação do tratamento, o Instituto começou a publicar estatísticas anuais onde era registado o número de tratados, repartidos por distritos, e pelas causas que os obrigavam a procurar o tratamento. Para além dos dados numéricos, sobre os quais no deteremos mais adiante, encontram-se ainda esclarecimentos detalhados a respeito do diagnóstico da raiva nos animais, actividade levada a cabo no Instituto, ou ainda explicações sobre as alterações terapêuticas efectuadas ou a efectuar nos doentes. A par dos relatórios, os livros de registo dos doentes da raiva, permitem refazer a

¹⁴⁴ C. Pestana, “Relatorio do Serviço Antirábico...referente aos mezes de Fev. e Mar. de 1893”, in *O Correio Médico de Lisboa*, 22º vol., Lisboa, 1893, p. 150.

¹⁴⁵ *Idem, ibidem*, 1893, p. 151.

história clínica de cada agredido. Adiante, avançaremos dados dos doentes tratados, com base nesses registos.

O Instituto Bacteriológico de Lisboa seguiu o modelo praticado no Instituto Pasteur, e de acordo com o que se praticava em Paris, os doentes tratados eram divididos em três categorias distintas. Na categoria A entravam os indivíduos agredidos por animais cuja raiva tinha sido constatada através de exame feito no Instituto. Neste sentido, era fundamental que as cabeças dos animais agressores ali chegassem para que se procedesse à respectiva análise. Luís da Câmara Pestana, ainda mesmo antes da abertura do serviço anti – rábico tomou as devidas providências, instando as autoridades a enviar os animais:

“Officiei a todos os governadores civis do reino e ilhas adjacentes participando-lhes a abertura do serviço anti – rábico anexo ao instituto bacteriológico de Lisboa e pedindo-lhes que juntamente com os indivíduos mordidos me remetterssem os cadáveres dos animais agressores, ou o seu bulbo recolhido asepticamente e conservado em glicerina neutra a 30° de densidade”¹⁴⁶.

Muitas foram as dificuldades encontradas para que chegassem ao Instituto os animais, ou parte deles, e os que ali chegassem se encontrassem em boas condições para análise.

“Effectivamente, muitas vezes os cães ou os seus centros nervosos chegam ao Instituto em tal estado de putrefacção que as inoculações nada podem esclarecer; facto que resulta, em grande parte, de as auctoridades não mandarem os bulbos dos animaes suspeitos conservados em glicerina neutra, como determina o art. 10º do decreto de organização do Instituto; frequentemente mesmo, nem podres conseguimos obter cadáveres de cães ou os respectivos bulbos, apesar das repetidas reclamações em officios. Ficamos assim a miude inhibidos de collocar na primeira columna indivíduos mordidos por animaes rábicos segundo todas as probabilidades (...)”¹⁴⁷.

¹⁴⁶ C. Pestana, *ibidem*, 1893, p. 151.

¹⁴⁷ C. Pestana e A. Bettencourt, “As vaccinações antirábicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa, em 1894”, in *Revista de Medicina e Cirurgia*, a. II, Lisboa, Junho, 1895, p. 379.

A 19 de Novembro de 1894, o Padre João da Silva Macedo¹⁴⁸ foi mordido por um cão em Amarante. No dia 27 a cabeça do animal chegou ao Instituto, e a 19 de Dezembro, podia confirmar-se a raiva no animal agressor. Mais um caso, em que se pode constatar a raiva no animal, foi o de João da Silva¹⁴⁹, de 16 anos, de Coruche, mordido por um burro a 5 de Dezembro de 1894. O animal foi recebido no Instituto no dia 8 do mesmo mês, e o diagnóstico era positivo.

Numa fase inicial, este diagnóstico fazia-se por meio de inoculação do vírus das ruas nos coelhos¹⁵⁰. Só mais tarde se começaria a recorrer aos exames histológicos, para o diagnóstico da doença nos animais.

À categoria B correspondiam os indivíduos cujo animal era considerado rábico por exame veterinário. Esta prática tornou-se muitas vezes difícil, uma vez que o animal que mordia era de imediato morto e enterrado, ou então fugia, o que dificultava o acesso do veterinário junto do animal. Encontramos a opinião de um veterinário de Coimbra, que julgava, de acordo com as informações que recebera, que o gato que mordera Alfredo Simões Serrano¹⁵¹ a 25 de Novembro de 1894 teria raiva na forma parálitica. A 30 de Novembro o gato foi inoculado no Instituto Bacteriológico e diagnosticou-se raiva. Nesta situação foi possível verificar a raiva no animal pelas duas vias de diagnóstico instituídas.

Não deixa de ser curioso constatar que em alguns anos¹⁵² nenhum animal agressor chega ser visto pelo veterinário.

¹⁴⁸ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 759.

¹⁴⁹ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 776.

¹⁵⁰ Por meio de uma incisão na cabeça, e depois de estar descoberto a dura mater, ou o cérebro do coelho, fazia-se a inoculação com o vírus das ruas, e aguardava-se pela manifestação da doença no coelho. V. Babes, in *Traité de la Rage*, Paris, 1912, pp. 333 - 334.

¹⁵¹ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 763.

¹⁵² Com base nos relatórios do tratamento anti - rábico assinalam-se os anos de 1907, 1913, 1914, 1915, 1916 e 1918.

Finalmente, a categoria C agrupava as pessoas mordidas por animais suspeitos de raiva. De uma forma geral esta categoria reuniu sempre um maior número de indivíduos¹⁵³.

“A esta columna pertencem os indivíduos agredidos por animaes suspeitos de raiva, suspeição emanando das mais escrupulosas informações que podíamos obter, já do agredido ou da sua família, já das auctoridades locaes, e embora os casos n’ella enumerados não sejam para apreciação da efficacia do tratamento de tão grande valor como os das columnas A e B, teem entretanto mais do que á primeira vista poderia pensar-se”¹⁵⁴.

Verificamos então que o diagnóstico da raiva era feito quando possível no animal. As pessoas mordidas eram submetidas a um questionário, e caso não fosse possível constatar a raiva no animal, applicava-se-lhes ainda assim o tratamento anti-rábico. Acontecia, porém, a pessoa interromper o tratamento quando se constatava através de exame que o animal agressor não tinha raiva.

O questionário feito ao doente permitia ao médico saber “a data da mordedura”¹⁵⁵, em que local do corpo tinha sido feita, quais as dimensões e profundidade, se os ferimentos ocorreram por cima da roupa, daí a necessidade de saber as “condições do vestuário”. De que forma tinha o agredido cauterizado as feridas, se com “ferro em braza, acidos fortes concentrados, manteiga de antimónio, nitrato acido de mercúrio, até uma hora depois da agressão”¹⁵⁶. As informações detalhadas permitiam então a aplicação do tratamento anti-rábico no agredido. O livro de registos da raiva, contém a terapêutica a que cada doente foi submetido, ou deveria ter sido. Ali

¹⁵³ Num relatório elaborado por Marck Athias, onde fazia o balanço do número de tratados no Instituto Bacteriológico de Lisboa, desde 1893 a 1912, avançava os seguintes números: 4360 para a categoria A, 100 para a categoria B, e 14602 para a categoria C. O autor do relatório acrescentava ainda que “na grande maioria dos casos não se pôde fazer o diagnóstico pelo estudo do animal que agrediu as pessoas submetidas ao tratamento antirábico”. “A Raiva e o ...”, in *A Med. Cont.*, nº 35, Lisboa, 31, Ago., 1913, p. 276.

¹⁵⁴ C. Pestana e A. Bettencourt, “O tratamento da raiva... anno de 1893”, in *Revista de Medicina e Cirurgia*, t. II, Lisboa, Jul., 1894, p. 81.

¹⁵⁵ Alguns indivíduos mordidos tinham a informação da hora a que tinham sido agredidos.

¹⁵⁶ C. Pestana e A. Bettencourt, *ibidem*, 1894, p. 81.

encontram-se o número de inoculações previstas, a data da primeira inoculação, a hora e os centímetros cúbicos de emulsão destinada a cada paciente. Antes porém de nos determos sobre alguns comportamentos que se repetiam entre os doentes, convém deixar presente que a vacinação anti – rábica seguiu o método usado em Paris. No começo do tratamento os doentes recebiam a emulsão produzida com medulas de catorze a treze dias, sendo progressiva e posteriormente introduzidas medulas com mais virulência, isto é, com menos dias de secagem de modo a habituar o organismo ao vírus rábico. O número de dias de tratamento variava de acordo com a gravidade das feridas, e das zonas do corpo afectadas. Os ferimentos na cara eram considerados os mais graves, e os ataques dos lobos, também mais graves do que os dos cães, portanto, em qualquer um destes casos, o tratamento durava vinte e um dias, com duas séries de inoculações nos primeiros três dias. As mordeduras simples requeriam um tratamento de quinze dias, e applicava-se mais três dias, em casos de feridas mais profundas e mais espalhadas. Em qualquer destes tratamentos a lógica do emprego das medulas era a mesma, começava-se com séries de vacinas feitas com medulas de catorze dias, e a última vacina composta com medulas de três dias.

“Depois de repetidas experiencias preferimos para a trituração das medullas ao caldo de vitella usado no Instituto Pasteur um soluto de chloreto de sódio a 4%, por serem assim as injecções muito menos dolorosas. Devido aos cuidados de rigorosa asepsia empregados tanto na trituração das medullas como nas injecções e ao emprego de seringas facilmente esterilisaveis, como as de Strus-Collin com agulhas iridioplatinadas, não tivemos, nas 7.500 injecções feitas, senão tres abcessos. Nos outros casos houve, como é costume, uma reacção local mais ou menos forte, quando empregávamos na primeira serie as medullas de 5, 4 e 3 dias, reacções que desapareciam rapidamente com banhos geraes mornos”¹⁵⁷.

Constatámos que alguns doentes não permaneciam o tempo suficiente no Instituto de maneira a completar as séries previstas de tratamentos. A 14 de Novembro

¹⁵⁷ C. Pestana e A. Bettencourt, “O tratamento da raiva...anno de 1893”, in *Revista de Medicina e Cirurgia*, t. II, Lisboa, 25, Jul., 1894, p. 88.

de 1894, Deolinda Santos¹⁵⁸, de 3 anos, era mordida por um cão no punho direito. Apresentava feridas superficiais sem hemorragia, que foram cauterizadas com “álcool camphorado”. Proveniente de Oliveira do Bairro, demorou oito dias para dar início ao tratamento anti-rábico. Previa-se um tratamento de quinze dias, e neste caso, Deolinda Santos não permaneceu no Hospital até ao fim das inoculações, no campo destinado às “Observações”, lê-se que Deolinda Santos “entrou para o hospital a 22 de Novembro de 1894” e teve “alta, a pedido da mãe a 4 de Dezembro de 1894”. Previa-se a última inoculação para o dia 6 de Dezembro, às onze horas, no entanto a menor ficava privada dos dois últimos dias de tratamento.

O mesmo aconteceu com Maria das Dores, de 5 anos, proveniente de Pedrógão Grande. Mordida pelo cão de Manuel das Neves, no antebraço direito a 15 de Novembro de 1894, chegava dez dias depois ao serviço anti-rábico, para receber tratamento. Como apresentava muitas feridas com pequenas hemorragias determinou-se um tratamento com a duração de quinze dias. No entanto, a menor acabou por permanecer no hospital cinco dias, entrando a 22 de Novembro, viria a ter alta “a pedido do pae”, no dia 26 do mesmo mês. Constatou-se ainda que juntamente com Maria das Dores, chegava também ao Instituto o “fígado” do animal agressor para que se procedesse à análise. Porém, no Livro de Registo não consta informação sobre o resultado do exame feito ao pedaço do animal recebido. Teria este resultado condicionado a continuidade do tratamento de Maria das Dores? Os agredidos paravam o tratamento no caso de se confirmar que o animal não estava rábico. No caso de Thereza Fernandes do Rego¹⁵⁹, o cão que a mordeu veio a morrer no Instituto de esgana no dia 17 de Dezembro de 1894, e por esta razão a doente “não continuou o tratamento porque o cão não manifestou nenhum symptoma rabico”.

¹⁵⁸ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 750.

¹⁵⁹ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 777.

D. Maria Legêa de Mello¹⁶⁰, de 54 anos, que se deslocou da Barquinha a Lisboa, acabaria o tratamento mais cedo do que estava previsto. Mordida pelo seu cão no dia 10 de Dezembro no antebraço e mão direita, cauterizou a ferida com madeira em brasa e entrou para o serviço anti-rábico a 20 de Dezembro e veio a ter alta a seu pedido no dia seguinte. Se as inoculações tivessem sido cumpridas a paciente teria saído apenas no dia 3 de Janeiro de 1895. No dia 17 de Julho de 1895 foi enviado ao Serviço do Tratamento Anti-Rábico um ofício que confirmava o bom estado de saúde de D. Maria Legêa de Mello. Não são claras as causas, financeiras ou outras, que estariam na origem destes abandonos prévios do tratamento.

O balanço do primeiro ano de tratamento anti-rábico realizado no Instituto Bacteriológico de Lisboa, saldava-se positivo¹⁶¹. Em 1893, tinham sido tratados no Instituto Bacteriológico de Lisboa 367 indivíduos, 65 dos quais se inseriam na categoria A, 18 na B, e 248 na categoria C. Ocorreram 3 mortes, o que resultou numa mortalidade¹⁶² de 0,8%. Foram tratados 239 indivíduos do sexo masculino, e 128 do sexo feminino. As crianças constituíram a maioria das pessoas mordidas.

Com base nos relatórios anuais produzidos pelo Instituto podemos acompanhar as alterações levadas a cabo, por um lado, no diagnóstico da raiva praticada nos animais, por outro, no campo das emulsões aplicadas aos doentes.

¹⁶⁰ AIBCP, Registo de doentes, Raiva, Liv. 4. Paciente 812.

¹⁶¹ C. Pestana e A. Bettencourt, *ibidem*, 1894, pp. 81-96.

¹⁶² No tratamento anti-rábico efectuado em vários Institutos, convencionou-se dois grupos de indivíduos. No primeiro enquadravam-se os indivíduos que morriam de raiva em menos de 15 dias, depois de terem completado a série de injeções, ou que morriam em menos de 15 dias sem as terem recebido. Nestes casos a vacina por ser tardia ou fraca em relação à intensidade do vírus, não teve tempo de produzir imunidade. Era como se o indivíduo não se tivesse tratado. No segundo entravam os indivíduos cuja morte chegava 15 dias após o fim da série de vacinas. Estes casos eram considerados como falhas reais do tratamento, e por isso, apenas estes contavam para o cálculo da mortalidade. M. Athias, “A Raiva e o tratamento anti-rábico em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXXI, série II, t. XVI, nº 35, Lisboa, 31, Ago., 1913, p. 277.

Se a princípio, a única forma de identificar a raiva nos animais se fazia por meio de inoculação, com o progresso das investigações realizadas nos diversos institutos anti-rábicos estrangeiros, o exame histológico que permitia identificar os nódulos de Van Gehuchten¹⁶³ e Nelis, passou a ser alvo de estudo no Instituto Bacteriológico de Lisboa. A morte de uma criança de oito anos, durante o tratamento anti-rábico, no ano de 1900, criou oportunidade a Carlos França de iniciar estudos no âmbito de Anatomia Patológica:

“Um dos tratados falleceu (...) durante o tratamento, dando-nos ensejo a que encetássemos estudos sobre anatomia pathologica da raiva humana (...) Nos gânglios ophthalmicos e principalmente no esquerdo, encontram-se os nódulos rábicos de van Gehuchten e Nelis, que nunca foram apontados n’estes gânglios. (...) Ao mesmo tempo que estudávamos o caso de raiva que acabamos de descrever muito ligeiramente, a nossa atenção dirigia-se para o problema do diagnostico histológico da raiva que van Gehuchten tão magistralmente apresentou. (...) No trabalho que então apresentamos a 17 de Novembro na Sociéte de Biologie, chegávamos á conclusão de que nos animaes raivosos mortos prematuramente não se encontram sempre os nódulos rábicos ganglionares. (...) Taes são em resumo os trabalhos que, em 1900, a par do serviço clínico da raiva, realisámos sobre a anatomia pathologica d’esta affecção”¹⁶⁴.

Em 1901, já se realizava em Lisboa o exame histológico ao bulbo, e aos gânglios cérebro – espinhais de todos os animais mordedores.

“Depois que trabalhos de vários autores, entre os quais Babes por um lado, Van Gehuchten e Nelis, por outro, mostraram quais eram as lesões mais importantes e fáceis de procurar a doença, começou, em 1901, a ser sistematicamente feito o exame histológico ao bulbo e gânglios cérebro – espinhais de todos os animais mordedores”¹⁶⁵.

¹⁶³ Neurologista Belga (1861-1914).

¹⁶⁴ C. França, “As vacinações antirabicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa em 1900”, in *A Med. Cont.*, a. XX, série II, t.V, nº6, Lisboa, 9, Fev, 1902, p. 48.

¹⁶⁵ M. Athias, *ibidem*, nº 35, 1913, p. 279.

O exame histológico feito ao bulbo e aos gânglios plexiformes, consistia na procura de nódulos de Babes¹⁶⁶, e de nódulos de Van Gehuchten – Nelis, estes nódulos eram sinónimo da lesão provocada pela raiva.

Em 1903, Negri¹⁶⁷ descobria, que os centros nervosos dos animais rábicos apresentavam corpúsculos entre as células. Negri considerava que os corpúsculos, que vieram a adoptar o seu nome, constituíam o agente parasitário da raiva. Inicialmente, os investigadores portugueses pensavam que os corpúsculos não tinham o valor de diagnóstico que lhes era atribuído.

“As primeiras investigações não nos levaram a ter grande confiança na presença ou ausência dos corpúsculos para afirmar ou negar a raiva no animal suspeito; continuando porem sobre um maior numero de peças e com alguns aperfeiçoamentos técnicos, chegamos a adquirir a convicção de que as formações de Negri, seja qual for a sua natureza teem um altíssimo valor para o diagnóstico da raiva nos animais que habitualmente a transmitem ao homem, contanto que eles não tenham sido mortos muito prematuramente”¹⁶⁸.

Em 1910, este método era comumente aceite e praticado, quando o estado de putrefacção do animal não era avançado. Quando o animal era abatido precocemente, os corpúsculos de Negri, não eram visíveis, e nestes casos recorria-se à inoculação no coelho a fim de se verificar a doença no animal agressor.

No campo da histologia contou-se ainda com a identificação das lesões neurofibriliares de Cajal¹⁶⁹, tratava-se de um exame em que as alterações neurofibrilares consituíam a lesão característica da raiva. Mas identificar a raiva no animal pelo método de Cajal revelava-se mais demorado. Marck Athias¹⁷⁰ considerava este método muito

¹⁶⁶ Marck Athias refere-se a Victor Babes, autor da obra *Traité de la Rage*, de 1912.

¹⁶⁷ M. Athias, *ibidem*, nº 35, 1913, p. 279.

¹⁶⁸ M. Athias, nº 35, 1913, p. 279.

¹⁶⁹ Trata-se de Santiago Ramon Y Cajal, Histologista Espanhol (1852-1934).

¹⁷⁰ M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1905”, in *Archives de l’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana*, t. I, fasc. I, Mai., 1906, p. 184.

importante para as pesquisas científicas, mas com uma aplicação pouco fácil para as necessidades diárias de um serviço anti - rábico.

Nas inoculações surgem também novidades, se inicialmente apenas se inoculava o bulbo do coelho na cavidade anterior do cérebro, quando os animais chegavam em bom estado de conservação, o relatório relativo a 1905 denunciava agora a possibilidade de inocular coelhos nos músculos, misturando ácido fénico, quando os animais recebidos se achavam em estado inicial de putrefacção. Assim, as amostras de animais chegados para análise ao Instituto passavam pelo diagnóstico da inoculação, pelo cérebro, ou através dos músculos, para os animais em estado de decomposição.

Como referimos mais acima, o método de tratamento praticado nos mordidos, e a própria emulsão que constituía a vacina anti - rábica, foram sofrendo modificações. Em 1896, o Instituto Pasteur de Paris, adopta mais dois modelos de tratamento, de acordo com a diversidade de casos que se iam apresentando. Previa-se um tratamento de dezassete dias, para as pessoas que tinham sofrido duas a três mordeduras nas mãos, e um tratamento de dezasseis para os agredidos por gatos, ou por cães, e que apresentassem múltiplas mordeduras nas mãos, ou no corpo. Em consequência, o Instituto Bacteriológico de Lisboa, passa a aplicar mais estes dois modelos de tratamento sempre que fosse necessário.

Ainda no mesmo ano, Câmara Pestana, verificou que durante os meses de verão a virulência das medulas diminuía, o que retardava a morte nos coelhos, e por consequência, o tratamento não se mostrava eficaz nos dias previstos, quando aplicado caso a caso.

“Resolvemos, por isso, durante os mezes mais seccos e quentes do verão, adiantar um dia nas medullas destinadas ao tratamento. Começando, assim, pela medulla de 13 dias e

terminando pela medulla apenas com 2 dias de secca, conseguimos que a escala da virulência das medullas empregadas no tratamento se conserve pouco variável durante o anno”¹⁷¹.

A grande alteração que pode ser apontada na história do tratamento da raiva no Instituto Bacteriológico de Lisboa é a mudança na orientação de modelo a ser seguido. Desde o momento da sua abertura, e até meados de 1904, a grande referência é o modelo francês, proveniente do Instituto Pasteur de Paris. Em Janeiro de 1903¹⁷², Aníbal Bettencourt, deslocava-se ao Instituto de Doenças Infecto-Contagiosas de Berlim a fim de desenvolver trabalho na área do micróbio da meningite. Teria este contacto colocado Aníbal Bettencourt mais próximo dos trabalhos que ali se realizavam no tratamento da raiva, e que por consequência, daria origem à adopção daquele modelo em 1904? O método alemão utilizava na emulsão da vacina anti-rábica, medulas com maior grau de virulência, das que eram utilizadas em Paris, e como até aqui também tinha usado o Instituto de Lisboa. As medulas empregues tinham entre quatro a cinco dias, e com este grau de virulência iniciava-se a inoculação nos doentes. O tratamento intensivo importado de Berlim consistia na aplicação de dezassete dias de tratamento, quando não era possível constatar a raiva nos animais. Com mordeduras profundas, e na cabeça, o tratamento de vinte e um dias, praticava-se por mais seis, fazendo-se inoculações com medulas de quatro, três e dois dias, respectivamente. Depois da adopção deste método a mortalidade baixou de 0,098%, em 1904, para 0,077%, em 1905¹⁷³.

¹⁷¹ M. Sarmiento, “As vacinações antirabicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa em 1896”, in *Archivos de Medicina*, Lisboa, 1897, p. 313.

¹⁷² C. de Oliveira, “O Centenário do Prof. Aníbal de Bettencourt”, in Sep. de *O Médico*, Porto, 1968, p. 11.

¹⁷³ M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1905”, in *Archives de l’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana*, t. I, fasc. I, Mai, 1906, p. 185.

Desde o fim de 1909¹⁷⁴, que a fórmula de tratamento aplicada no Instituto Bacteriológico de Lisboa, era novamente importada do Instituto de Berlim. No primeiro dia de tratamento o doente recebia uma inoculação de 2 centímetros cúbicos, com medula de 3 dias, no segundo, com medula de 2 dias, no terceiro, com medula de 1 dia, e no quarto, com medula de 1 dia, ao 5º dia retomava-se a de 3 dias, continuando aquele sistema, até aos vinte e um dias, no caso de ser necessário. Quando as feridas eram superficiais aplicava-se um tratamento de 16, ou até de 12 dias, ou em casos em que a contaminação era feita por animais sem sintomas, mas que não se pudessem sujeitar às análises, praticavam-se então tratamentos de dez dias.

“Não só as medulas são as mais frescas nas fórmulas alemãs, como também as emulsões a injectar mais concentradas; enquanto no método francês se prepara a emulsão triturando 1 cent. de medula seca com 10 cc. de soluto fisiológico, no de Berlim empregam-se só 5 cc. deste soluto para o mesmo centímetro de medula”¹⁷⁵.

Depois da I Guerra Mundial regista-se outra alteração no tratamento anti – rábico, o Instituto adopta a partir de Junho de 1918 o tratamento de Hogenes, segundo a fórmula praticada no Instituto Afonso XIII de Madrid. Com base no procedimento de Hogenes, o vírus era atenuado por diluição, em vez da secagem introduzida por Pasteur. A emulsão era preparada¹⁷⁶ em combinação do cérebro fresco de coelhos, que tinham já sucumbido de raiva com a passagem do vírus fixo, com o liquido fisiológico, com a quantidade que se pretendia. O método de Hogenes era mais barato porque se utilizavam menos coelhos, e no fim da Guerra o preço dos coelhos registara um aumento. No

¹⁷⁴ M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1910 et 1911”, in *Arquivos do Instituto Bacteriológico Camara Pestana*, t. IV, fasc. I, Abr., 1913, p. 52.

¹⁷⁵ M. Athias, “A Raiva e o Tratamento Anti – Rábico em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXXI, nº 36, série II, t. XVI, nº 36, Lisboa, 7, Set., 1913, p. 287.

¹⁷⁶ V. Babes, in *Traité de la Rage*, Paris, 1912, p. 473.

entanto, a elevada mortalidade, fez com que o Instituto regressasse ao método clássico das medulas secas.

Os relatórios anuais do Instituto Bacteriológico condensavam dados estatísticos relativos ao número de doentes tratados, às causas que estiveram na origem da procura do tratamento, ao número de tratados em cada mês, e ao número de mordidos por distritos.

Muitas destas pessoas receberam tratamento anti-rábico por várias razões, mas entre as mais frequentes, estavam as agressões de cães e gatos. Outros animais tão diversos como o burro, a mula, o cavalo, o boi, a cabra, o carneiro, a ovelha, o lobo, a raposa, o porco, o rato, o macaco e o texugo, entraram na estatística. Os acidentes de laboratório, e as “mordeduras do homem”, concorreram para engrossar as fileiras das causas que obrigavam ao tratamento. Em 1895¹⁷⁷ havia pelo menos o registo de uma pessoa que recebia tratamento em virtude de um acidente de laboratório. Em 1905¹⁷⁸, este número elevava-se para seis. A causa mais bizarra manifestava-se na transmissão da raiva, do homem ao próprio homem. O caso mais grave ocorre em 1915, em que 44 pessoas procuram tratamento por causa de eventual contágio por parte do homem.

“Também aplicamos o tratamento a pessoas que, tendo estado em contacto com algum indivíduo atacado de raiva, apresentem ferimentos aos quais possa ter chegado a baba do doente, sempre abundante nos últimos momentos, antes da morte. Embora não haja registados na literatura casos evidentes de transmissão da raiva entre pessoas, usamos da precaução indicada porque também não está provado não ser virulenta a saliva humana nestas condições”¹⁷⁹.

¹⁷⁷ C. Pestana, “Profilaxia da Raiva”, in *O Correio Médico de Lisboa*, vol. 25º, 1896, Lisboa, p. 8.

¹⁷⁸ M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1905”, in *Archives de l'Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana*, t. I, Fasc. I, Mai, 1906, p. 178.

¹⁷⁹ M. Athias, “A Raiva e o tratamento antirábico em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXXI, série II, t. XVI, nº 35, Lisboa, 31, Ago., 1913, p. 278.

Outros dados relevantes, presentes nos relatórios, centram-se na distribuição da doença pelo país. A estatística, organizada por concelhos, e por distritos¹⁸⁰, apresenta-se bastante variável ao longo dos anos e nem sempre se registam linhas de tendência, à excepção de um ou outro caso. Um deles é o caso do Algarve, de onde vinham poucos mordidos, o que se inverte a partir de 1910. A título de exemplo, em 1907¹⁸¹, do distrito de Faro chegavam a Lisboa 10 pessoas, em 1913¹⁸², oriundos do mesmo distrito tinham vindo 270 indivíduos.

“Acresce também que certas regiões do país das quais durante alguns anos, raros animais, dos poucos que nos eram enviados, tinham raiva, passaram a ser noutros anos das que maior quantidade de casos de positivos forneceram. É o que se deu, por exemplo, com a província do Algarve, onde desde o fim de 1910 tem havido uma verdadeira epizootia de raiva, que só agora tende a declinar;”¹⁸³.

Com a abertura do Instituto Pasteur do Porto¹⁸⁴, a 15 de Outubro de 1896, as pessoas mordidas no Porto, e nos distritos vizinhos tratar-se-iam neste estabelecimento. Logo, menos pessoas desses distritos chegariam ao Instituto Bacteriológico de Lisboa. De um modo geral, a raiva estava espalhada por todo o país, nuns anos com maior incidência a norte, noutros com mais expressão a sul ou até no interior, a verdade é que o crescimento da doença parecia andar a par, com a quantidade de cães vadios que passeavam no nosso território.

¹⁸⁰ Aveiro, Beja, Braga, Bragança, C. Branco, Coimbra, Évora, Faro, Guarda, Leiria, Lisboa, Portalegre, Porto, Santarém, V. Castelo, V. Real, e Viseu.

¹⁸¹ M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1907”, in *Archivos do Real Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. II, Fasc. III, Mai, 1909, pp. 372-374.

¹⁸² M. Athias, “Le traitement antirabique...en 1913 et 1914”, in *Arquivos do Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. V, 1924, pp. 93-95.

¹⁸³ M. Athias, “A Raiva e o tratamento antirábico em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXXI, série II, t. XVI, nº 35, Lisboa, 31, Ago., 1913, p. 278.

¹⁸⁴ Arantes Pereira, fundador do Instituto Pasteur do Porto, estudou a técnica de Pasteur, no Instituto de Lisboa, com Câmara Pestana. O Instituto Pasteur do Porto era uma instituição particular, que colocou o tratamento anti-rábico à disposição da população do norte do país, que com maiores dificuldades se deslocaria a Lisboa. A. Torres Pereira, *op. cit.*, 1986, p. 559.

CAPÍTULO III – LEGISLAÇÃO SANITÁRIA E A VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA.

1. Raiva, Higiene e Veterinária

Anteriormente à abertura do serviço anti – rábico no Instituto Bacteriológico de Lisboa, a profilaxia da raiva fazia-se através do controlo da doença entre os cães. Neste sentido, poder-se-á afirmar que o único meio de travar a transmissão da raiva às populações consistia em prevenir *a priori* a propagação da doença nos cães.

Neste sentido, as disposições legais vigentes, a serem devidamente cumpridas, tinham por objectivo a diminuição da difusão da raiva entre os cães e conseqüentemente entre as pessoas. As posturas camarárias reflectem essa preocupação, obrigando, entre muitas coisas, à utilização de açaimo. Em 1873 a “Camara Municipal de Belem”¹⁸⁵ previa a obrigatoriedade dos cães circularem presos pelo dono, utilizando o açaimo¹⁸⁶. Os cães com raiva deveriam ser abatidos, ou nos casos de suspeita da doença, previa-se o isolamento¹⁸⁷ durante sessenta dias. Estabelecendo-se o valor de 10\$000 réis¹⁸⁸, para os donos de cães, que não mandassem abater o animal quando lhe fosse identificada a doença.

No momento em que abria o Instituto Bacteriológico de Lisboa encontrava-se em vigor o Decreto de 16 de Dezembro de 1886, data em que se reorganizavam os serviços pecuários¹⁸⁹. O mesmo documento, na secção relativa aos serviços de polícia higiénica e sanitária dos animais, atribuía às autoridades administrativas de todo o país a competência de assegurar os serviços de higiene e de sanidade pecuária. Os

¹⁸⁵ *Posturas da Camara Municipal de Belem*, 1873, p. 35.

¹⁸⁶ Estavam inibidos do uso de açaimo os cães destinados à caça, e durante o período da caça. *op. cit.*, 1873, p. 36.

¹⁸⁷ Os cães suspeitos de terem raiva deveriam permanecer sessenta dias no isolamento, sob pena de multa no valor de 4\$000 réis. *op. cit.*, 1873, p. 36.

¹⁸⁸ “Aquelle que tiver algum cão que se damnar, é obrigado a fazel-o morrer immediatamente, sob pena de 10\$000 reis de multa”. *op. cit.*, 1873, p. 36.

¹⁸⁹ “Prophylaxia da Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XIV, nº 40, Out., Lisboa, 1896, p. 318.

governadores civis, primeira autoridade administrativa de distrito, deveriam executar, ou fazer executar as medidas de polícia higiénica e sanitária dos animais, desde combater a extinção de doenças contagiosas transmitidas por animais, passando por determinar a execução do abate de animais como forma de prevenção da transmissão de alguma doença. Os governadores civis eram ainda obrigados a cumprir e fazer cumprir todas as disposições emanadas das leis e dos regulamentos especiais. O decreto encarregava as autoridades administrativas de tomarem a responsabilidade do que se deliberava em termos de legislação sanitária para os animais. Sendo que o governador civil é a figura chave que detém o poder da execução das práticas de higiene sanitária.

É criada a Junta Consultiva de Saúde Pecuária, cuja competência geral é formar pareceres sobre assuntos relativos aos serviços da polícia higiénica e sanitária. Em termos mais específicos, ficava esta Junta encarregue de emitir parecer sobre o serviço veterinário oficial, sobre assuntos de saúde pecuária e processos executivos da legislação sanitária, propor medidas médico – veterinárias, administrativas e policiais, a fim de evitar ou controlar epizootias e enzootias contagiosas no país.

Mais um aspecto se destaca no decreto de 1886, o facto de a raiva passar a constar do quadro das doenças contagiosas, e por isso, a partir deste momento todas as espécies animais estavam sujeitas ao controlo sanitário. Não deixa de ser pertinente pensarmos na sequência evolutiva dos factos. Em 1885 Louis Pasteur vacinava a criança com a vacina anti – rábica, e no ano seguinte, em Abril, começavam a deslocar-se a Paris os mordidos para receber o mesmo tratamento. Em Portugal, em Dezembro de 1886 a raiva passava a fazer parte das doenças contagiosas propagadas pelos animais. Este acontecimento aparentemente irrelevante traduz a importância da doença, e reflecte o entendimento que se tinha sobre a mesma. A raiva existe entre os cães, e entre outros animais, e o seu vírus quando é transmitido ao homem, pode levar à morte nas

circunstâncias que já tivemos oportunidade de descrever. Portanto, estamos perante um ponto de partida, para que se possa activar o combate à doença, seja por meio da vacinação anti – rábica, seja por medidas de profilaxia administrativa para os animais. É o momento da institucionalização da doença.

No decorrer de 1889, debatia-se em Portugal, a questão da criação do Instituto Bacteriológico e a criação do serviço anti-rábico que lhe estava associado. Como a questão não passava ainda de um plano teórico, havia uma responsabilidade acrescida de tomar medidas de profilaxia administrativa. É este conjunto de razões que leva Eduardo Burnay, Delegado de Saúde de Lisboa, a 4 de Janeiro de 1889¹⁹⁰ a dirigir um ofício ao governador civil de Lisboa, Carlos José de Oliveira, onde sugeria a elaboração de uma estatística dos casos de raiva nas pessoas e nos animais no distrito de Lisboa. O governador assentiu, informando os administradores dos concelhos, de que estes deveriam fazer cumprir o que ficava estipulado¹⁹¹. Como tal, o responsável de cada paróquia no distrito de Lisboa tinha a incumbência de submeter os mordidos a um questionário¹⁹² detalhado.

¹⁹⁰ “Contribuição para o estudo da raiva em Portugal”, in *Jornal da Sociedade das...* a. LIV, t. LIII, nº 1, Jan. 1889, p. 6.

¹⁹¹ *Idem, ibidem*, p. 7.

¹⁹² Questionário para os casos de raiva no homem: Nome, idade, profissão, residência; espécie animal que atacou, raça, sexo, idade, cor geral, dono, localidade, local e data em que teve lugar o acidente; numero, natureza, topographia, extensão e profundidade dos ferimentos, feitos com ou sem interposição de roupa; tratamento com lavagem, cauterização, com que agente, feita por quem, ablação ou amputação, e tempo que medeiou entre elle e o accidente; data da explosão dos accidentes rábicos, data do obito, período da doença (furioso ou paralytico) em que este se realisou e processo de terminação (asphyxia ou syncope); nome do facultativo assistente ou verificador; nome, idade, profissão e residencia de outros indivíduos, que conste haverem sido mordidos pelo mesmo animal; outras informações especiaes que sejam julgadas dignas de menção. Questionário para os casos de raiva nos animais: nome, espécie, raça, sexo, idade e cor geral do animal enraivado, dono e localidade a que pertence; localidades e datas em que fez estragos; animaes que feriu; pessoas que feriu, e em que data; tratamento; destino que teve o animal (morte violenta, morte da moléstia, desaparecimento, sequestração, cura); bases em que assentou o diagnostico da raiva (presumpção ou certeza de ter havido contagio de outro animal atacado de raiva, comunicação, posteriormente verificada, da mesma moléstia a pessoas ou animaes, inoculações experimentaes, symptomas e marcha da doença), e entidade de quem o estabeleceu; forma da doença (furiosa, muda, tranquilla); causa da raiva; outras informações especiaes que sejam julgadas dignas de menção.

A 7 de Fevereiro de 1889¹⁹³ surge um novo Decreto de Saúde Pecuária, no entanto, desconhecemos se a sua origem tem alguma relação com os resultados do questionário referido mais acima. Com o presente documento estipulava-se a obrigatoriedade de fazer abater os animais com raiva, o uso do açaimo nos cães, o uso da coleira, e a identificação do dono junto do animal. Quanto aos cães vadios, estes deveriam ser capturados e entregues na Câmara Municipal. Entretanto com este Decreto saía mais reforçada a actuação dos funcionários da polícia sanitária que muitas vezes negligenciavam o cumprimento da legislação.

“Leis e disposições policiaes não faltam por cá, louvado Deus, mas a respeito de se cumprirem, bem sabemos o que se faz. É que taes regulamentos estão em desaccôrdo com o sentir da maior parte da gente. Raro é quem não goste de ter o seu cãesinho e todos sabemos como andam livres na rua os cães, sem embaraço nenhum, a ponto que alguns passam horas deitados à porta das próprias esquadras policiaes. Nem há medos de raiva que modifiquem estes factos”¹⁹⁴.

Neste contexto de vigilância apertada aos cães, a Sociedade Protectora dos Animais de Lisboa e do Porto, como órgão defensor dos direitos dos animais, não deixou de manifestar o desagrado a respeito do uso do açaimo. Este objecto tão eficaz na prevenção da disseminação da raiva, não permitia ao cão, comer, beber, e até prestar auxílio ao homem.

“Contribuição para o estudo da raiva em Portugal”, in *Jornal da Sociedade das...* a. LIV, t. LIII, nº 1, Jan. 1889, pp. 6-9.

¹⁹³ “O Decreto de 7 de Fevereiro de 1889 aprovou o regulamento da administração publica, em que se encontram minuciosamente indicadas as attribuições do governo e dos diversos funcionários relativamente á applicação das medidas sanitárias, assim como o modo de executar cada uma d’essas medidas, segundo os differentes casos que é dado prever”. “A Prophylaxia da Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XIV, nº 40, Lisboa, 4, Out., 1896, p. 318.

¹⁹⁴ “Raiva e cães vadios”, in *A Med. Cont.*, a. X, nº 17, Lisboa, 25, Abr., 1892, pp. 135-136.



Fig. 6. "Açama o cão e deixa o teu filho morrer afogado", *Zoophilo*, nº 4, Abril, 1892, p. 5.



Fig. 7. "Perigo Terrível evitado por um cão", *Zoophilo*, nº 6, Junho, 1892, p. 1.

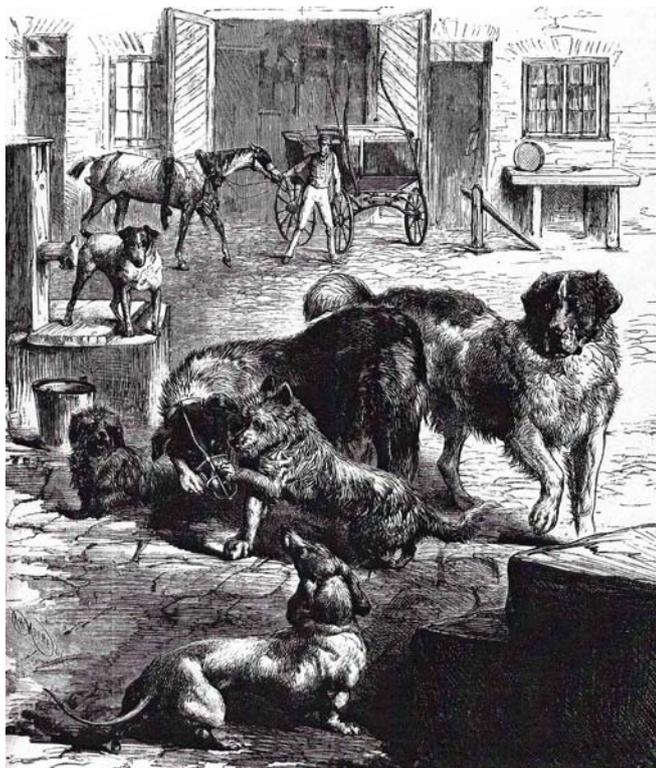


Fig. 8. “O açamo – Será eficaz o seu uso?”, *Zoophilo*, nº 7, Julho, 1892, p. 1.

Com o contributo da Sociedade Protectora do Animais, ou sem ele, a realidade traduzia-se numa ausência da execução da legislação sanitária, que esteve muitas vezes associada às clientelas locais do país.

“Os interesses políticos e o favor aos amigos tambem intervem no caso. Fazer matar um cão de gado ou de estimação é caso sério para a politica local; póde até fazer perigar uma eleição e portanto: vista grossa sobre o caso.

Pois se as auctoridades quizessem podiam bem reduzir ao mínimo os casos de raiva: cão mordido cão morto ou submettido a tratamento preventivo”¹⁹⁵.

¹⁹⁵ F. Leão, “A Prophylaxia da Raiva e seus impecilhos”, in *A Med. Cont.*, nº 25, Lisboa, Jun., 1895, p. 198.

2. O Instituto Bacteriológico e a terapêutica da raiva

Com a abertura do serviço anti-rábico no Instituto Bacteriológico de Lisboa deu-se início à profilaxia da raiva através da vacinação da população. Entre 1893 e 1920, a tendência do número de indivíduos a receber tratamento anti-rábico no Instituto, é visivelmente crescente.

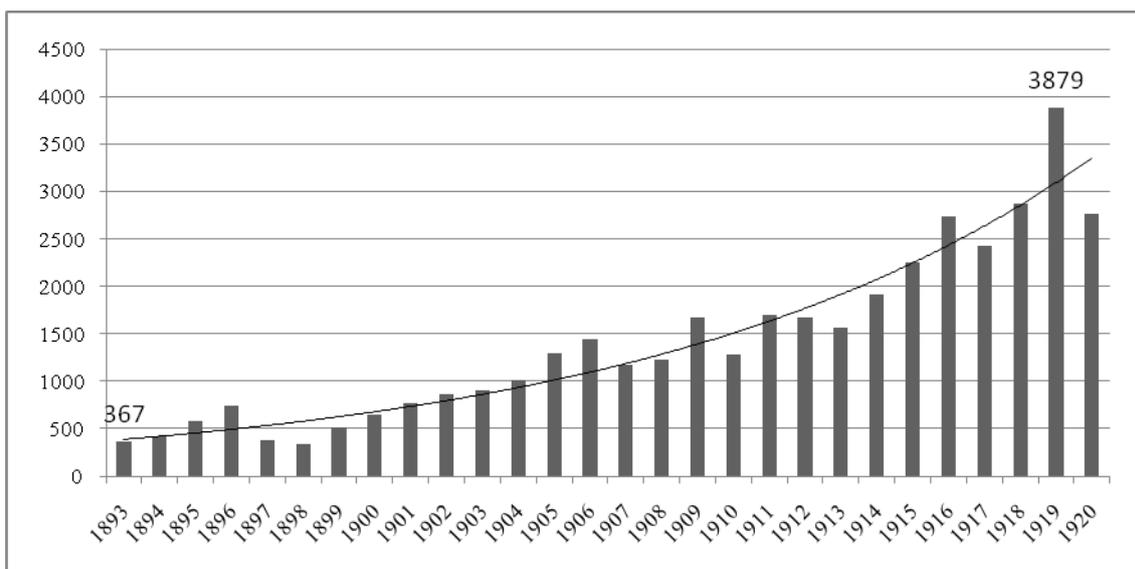


Fig. 9. Número de indivíduos tratados no Instituto Bacteriológico entre 1893 e 1920. Fontes: *Archives de l'Institut Royal de Bactériologie Camara Pestana*, 1906, e *Arquivos do Instituto Bacteriológico Camara Pestana*, 1922.

Em 1893, 367 pessoas recebem tratamento anti – rábico. Em 1896 este número aumenta, e contam-se 738 indivíduos a receber vacinação. Os anos de 1897 e 1898 são de abrandamento, porém, a partir de 1899 a procura do tratamento volta a intensificar-se, e a trajectória ascendente de indivíduos terminaria no ano de 1919, com 3879 indivíduos a receber tratamento. O número ascendente de tratados, permite-nos colocar questões, e aventar algumas hipóteses como possível resposta. A relação do número de pessoas a procurar tratamento era proporcional à falta de execução das disposições sanitárias vigentes, o que se reflectia num maior número de cães rábicos pelas ruas? Ou por outro lado, as pessoas aceitavam e tomavam conhecimento gradual, da vacina da raiva, integrando o método proposto pela bacteriologia para o tratamento da doença?

“O numero de mordidos que vêm submeter-se ás vaccinações anti-rabicas é cada vez maior e cada vez maior é tambem o numero de cães cuja raiva é experimentalmente verificada no Instituto Bacteriologico. Resulta isto de que a vaccina anti-rabica ganha confiança no espirito do povo ou de que o desleixo das auctoridades, não fazendo matar os cães mordidos, produz um augmento no numero de cães enraivecidos? Acreditamos que sejam verdadeiras ambas as hypotheses”¹⁹⁶.

Em 1895 a imprensa médica, colocava em evidência a necessidade de se extinguirem os cães vadios, de se multarem os indivíduos que passeassem na via pública, os seus cães sem açaímo, de enviar para o Real Instituto Bacteriológico de Lisboa, tanto os mordidos, como os animais para análise¹⁹⁷. Era medida de carácter urgente, a actuação do governo junto do sacerdote de Santa Quitéria de Meca, para que este enviasse ao Real Instituto Bacteriológico, todos os indivíduos mordidos por animais suspeitos de raiva, que ali se apresentassem¹⁹⁸.

Em Dezembro do mesmo ano, Miguel Bombarda propõe à Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa a criação de uma comissão que se ocupasse das medidas administrativas da profilaxia da raiva. Este acto é um manifesto sintoma de que nem tudo estava bem e que era preciso que ocorressem transformações estruturais. Por decisão da Sociedade¹⁹⁹, a comissão encarregada do estudo ficava constituída por Miguel Bombarda e Luís da Câmara Pestana, cujo relatório se concluiu a 10 de Janeiro de 1896:

¹⁹⁶ F. Leão, “A Prophylaxia da Raiva e seus impecilhos”, in *A Med. Cont.*, nº 25, Lisboa, Jun., 1895, pp. 197-198.

¹⁹⁷ Note-se que acerca da medida para enviar as cabeças dos animais para o Instituto, já Câmara Pestana a tinha feito divulgar, logo no ano da abertura do serviço anti-rábico, em 1892. No Decreto relativo à reorganização do Instituto em Março de 1895, surge um artigo único que visa o cumprimento dessa medida tão indispensável ao despiste da raiva nos animais.

¹⁹⁸ T. da Silva, “Prophylaxias da Raiva II”, in *A Med. Cont.*, a. XIII, Lisboa, nº 33, 18, Ago., 1895, p. 259-260.

¹⁹⁹ A. Torres Pereira, “História e Desenvolvimento da Bacteriologia em Portugal”, in *Sep. De História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal*, vol. 1, Academia das Ciências, Lisboa, 1986, p. 556.

“Pouco terá viajado por Portugal quem não tenha notado a immensidade de cães que por toda a parte existem, sem colleira, sem signal algum que indique o seu proprietário, geralmente esfomeados, alimentando-se dos detritos que encontram, vagueando em todos os logares, fazendo o mal que podem, mordendo quem bem lhes parece, sem que alguém, auctoridade ou particular, se atreva a reprimir esta liberdade abusiva e illicita, para não ir de encontro a influencias locais ou não implicar com o sentimentalismo nacional.

“Quando um cão rabico apparece, não se tomam em geral medidas prophylaticas, e os animaes mordidos são conservados, continuando a viver da mesma forma, fornecendo um contingente sempre crescente de rábicos, perpetuando e aggravando o perigo da transmissão da raiva canina ao homem”²⁰⁰.

Deste relatório emanavam como conclusões, a obrigatoriedade da declaração da raiva nos animais, o sequestro dos animais com raiva, o uso obrigatório da coleira e do açaimo, com excepção dos cães de caça e de guarda de gado²⁰¹. Indispensável, era ainda o cumprimento por parte das autoridades públicas no que dizia respeito às disposições regulamentadas. Miguel Bombarda e Câmara Pestana consideravam não ser de menor importância, a elaboração de um folheto de propaganda da profilaxia da raiva, que fosse distribuído pelos padres e regedores, para que estes o divulgassem entre os fiéis.

Em 1895 tinham sido submetidos a tratamento anti-rábico 585 indivíduos e em 1896, o número subiu para 738. Curiosamente nos anos de 1897 e 1898 o número de tratados no Instituto baixa, sendo que em 1897 são tratados 374 indivíduos, e em 1898, 341, número este inferior ao número de pessoas que procurou tratamento em 1893, ano da abertura do Instituto. Será possível afirmar que a diminuição do número de mordidos entre 1897 e 1898 são, de algum modo, o reflexo das medidas de profilaxia administrativa discutidas nos anos de 1895 e 1896?

A partir de 1899 é possível perceber que a marcha ascendente do número de indivíduos a receber tratamento anti-rábico volta a ser uma constante.

²⁰⁰ M. Bombarda e C. Pestana, “Profilaxia da raiva”, in *O Correio Médico de Lisboa*, vol. 25º, Lisboa, 1896, p. 8.

²⁰¹ *Idem, ibidem*, 1896, p. 9.

O número de mordidos continuou a subir, e entre 1900, 1901 e 1902 o número de tratados sobe de 651 para 763, e para 867 indivíduos.

“Foi publicada uma portaria dizendo que tendo crescido o numero de indivíduos atacados de raiva e dos que recorrem ao tratamento, augmento este que se não póde explicar senão por um irregular cumprimento dos capítulos 13º e 38º do Regulamento de Saude Pecuaria e dos 55º, 75º e 180º do Regulamento de Saude (...)”²⁰².

A portaria de 1 de Dezembro de 1902²⁰³ mandava as autoridades administrativas, policiais e sanitárias, executar com maior rigor as suas atribuições. Mandava que o Real Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, e os Laboratórios, onde se praticassem vacinações anti-rábicas, mandassem à Inspeção Geral dos Serviços Sanitários do Reino, uma lista organizada, por concelhos, de todos os indivíduos que se tivessem submetido ao respectivo tratamento.

Em 1903 a situação parece não ter sofrido alterações significativas, e sobe para 909 o número de pessoas a receber tratamento anti-rábico.

“Tem sido verdadeiramente extraordinaria nas ultimas semanas a affluencia ao Instituto Bacteriologico de Lisboa de pessoas mordidas por cães damnados ou suppostos taes. Refere a imprensa diária que a concorrência tem sido tão excessiva que a hospitalisação no Instituto se não tem podido fazer para um grande numero, e que nada menos de 49 d’esses mordidos teem sido albergados n’outras casas”²⁰⁴.

O aumento do número dos indivíduos a receber tratamento anti-rábico no Instituto Bacteriológico, dever-se-ia ao facto de a polícia administrativa não cumprir as disposições legais contidas no Regulamento de Saúde Pecuária:

“A policia administrativa, que de há muitos annos devia ter acabado com a doença em Portugal, porque para isso basta o que está legalmente determinado, traz a vigilância dos cães por tal modo descurada que sobem a centenas as pessoas que todos os annos teem que receber a vaccinação anti-rabica. A extincção de cães vadios e a obrigação do açamo, que são coisas

²⁰² In *A Med. Cont.*, a. XX, Serie II, t. V, nº 49, Lisboa, 4, Dez., 1902, p. 397.

²⁰³ *Ibidem*, nº 49, 1902, p. 397.

²⁰⁴ “A Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XXI, Serie II, t. VI, nº 36, Lisboa, 6, Set., 1903, p. 286.

devidamente regulamentadas, andam ao sabor das influencias locais e do alvedrio dos administradores de concelho, que habituados de cima para baixo a ver a lei desrespeitada, somente a respeitam quando lhes convem a elles ou aos mandões sertanejos”²⁰⁵.

No ano de 1904, encontramos 1018 pessoas e receber tratamento anti-rábico, e no ano seguinte somam-se 1296. Neste último ano, Aníbal Bettencourt, a exercer funções de director do Real Instituto Bacteriológico de Lisboa desde 1889, em entrevista publicada na *Medicina Contemporanea*, referia o que considerava ser vital para que a profilaxia da raiva resultasse:

“Em primeiro lugar, providencias enérgicas, rigorosas, por parte das auctoridades para extinguir os cães vadios, e uso obrigatório de açamo. Em segundo, estabelecer em todo o paiz um imposto sobre os cães, excepto os de reconhecida utilidade, como os cães de guarda, os cães dos pastores, e, como se faz na fiscalisação e apprehensão de géneros sujeitos a direitos aduaneiros, interessar nas multas os denunciadores ou apprehensores de cães vadios, estabelecendo-lhes mesmo uns prémios para os cães que apresentarem ás auctoridades”²⁰⁶.

De ano para ano o número de casos sofria aumento. A 1 de Abril de 1906, na *Medicina Contemporanea*, podia ler-se algo sem grande novidade na época:

“Continuam augmentando os cães raivosos em Portugal a ponto tal que nunca houve no Instituto bacteriologico de Lisboa tão grande concorrência de pessoas a procurar tratamento. E se esta concorrência dos primeiros mezes de 1905 se mantiver, ainda excederá o numero de indivíduos inoculados o anno passado (...)”²⁰⁷.

No ano de 1906 o Instituto recebe 1449 mordidos, e Marck Athias, chefe do serviço anti-rábico do Instituto, em entrevista à *Ilustração Portuguesa*, expressa o seguinte:

“O que se torna urgente fazer é que as auctoridades locais exerçam uma vigilancia constante nos termos que temos indicado. Não é só nas cidades que o cão vadio deve ser perseguido, mas nas aldeias deve duplicar esse cuidado”²⁰⁸.

²⁰⁵ “A Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XXI, Serie II, t. VI, nº 36, Lisboa, 6, Set., 1903, p. 286.

²⁰⁶ “A Raiva em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXIII, Serie II, t. VIII, nº 23, Lisboa, 4, Jun., 1905, p. 184.

²⁰⁷ “A Raiva em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXIV, Serie II, t. IX, nº 13, Lisboa, 1, Abr., 1906, p. 101.

²⁰⁸ “Um flagello devastador, a raiva”, in *Ilustração Portuguesa*, 2ª Série, nº 8, 1906, p. 229.



Fig. 10. Doentes aguardando a consulta da raiva, *Ilustração Portuguesa*, 2ª Série, nº 8, 1906, p. 227.

Comparando com outros países²⁰⁹, Portugal debatia-se com um flagelo que parecia ter-se tornado incontrolável.

Em 1909 o número de agredidos por animais rábicos, ou suspeitos de raiva voltava a subir, e neste ano registaram-se no Instituto 1279 casos.

No dia 20 de Outubro de 1909²¹⁰, na sessão do Conselho Superior de Agricultura, relativa à secção de pecuária, debateu-se o aumento dos casos de raiva em Portugal. Aníbal Bettencourt abordava novamente o número crescente registado na procura do tratamento anti-rábico:

²⁰⁹ “O Instituto Pasteur de Paris em 1902 tratou 1106 pessoas e em 1904 apenas 757, contando-se numerosos estrangeiros. O Instituto Kock de Berlim por uma população de 50 milhões de indivíduos não recebe mais de 200 enfermos por anno. O movimento do Instituto de Lille foi em 7 annos de 1807 indivíduos e no de Pernambuco em 4 annos e meio receberam curativo 589 pessoas”, “Um flagello devastador, a raiva”, in *Ilustração Portuguesa*, 2ª Série, nº 8, 1906, p. 229.

²¹⁰ “A Raiva”, in *A Med. Cont.*, a. XXVII, nº 43, Lisboa, 24, Out., 1909, p. 349.

(...) Portugal enfileira-se ao lado dos paizes onde a raiva campeia mais intensamente, aggravando-se successivamente o mal, pelo menos a avaliar pelo movimento de entradas no Instituto bacteriológico”²¹¹.

Aníbal Bettencourt tecia ainda considerações a respeito das causas desse mesmo aumento verificado nos últimos anos:

“É porem possível que o aumento assignalado provenha, não tanto do facto de serem mordidas maior numero de pessoas, mas sim de haver crescido a percentagem de mordidos que recorrem ao tratamento anti-pastoriano”²¹².

A propósito da comemoração dos 20 anos do Instituto Bacteriológico de Lisboa em 1912, Marck Athias publica um extenso relatório²¹³, onde faz o balanço do tratamento anti-rábico. Desde a abertura do Instituto, em 1893, até 1912, haviam sido tratadas 19062 pessoas mordidas.

“Durante estes 20 anos, receberam tratamento 19.062 pessoas mordidas, arranhadas ou possivelmente contaminadas de qualquer outra maneira, por animais de várias espécies, atacados de raiva ou suspeitos de estarem sofrendo desta doença”²¹⁴.

Entre 1896 e 1912 o Instituto Pasteur do Porto tinha tratado 4570 pessoas. Na totalidade os dois Institutos tinham tratado, em Portugal, 23632 pessoas. A maioria das pessoas tratadas em Lisboa tinha sido agredida em Portugal (19006 pessoas). Do total de pessoas tratadas, 4360, inseriam-se na categoria A, 100, na B e 14602, na C, como se explica no Capítulo II deste estudo.

“Como se vê, na grande maioria dos casos não se pôde fazer o diagnóstico pelo estudo do animal que agrediu as pessoas submetidas ao tratamento anti-rábico”²¹⁵.

²¹¹ *Idem, ibidem*, nº 43, 1909, p. 349.

²¹² *Idem, ibidem*, nº 43, 1909, p. 349.

²¹³ V. Publicação em *A Med. Cont.*, nºs 35 e 36, de 31 de Agosto de 1913, e de 7 de Setembro de 1913, respectivamente.

²¹⁴ M. Athias, “A Raiva e o Tratamento Antirabico em Portugal”, in *A Med. Cont.*, a. XXXI, Serie II, t. XVI, nº 35, Lisboa, 31, Ago., 1913, p. 275.

²¹⁵ M. Athias, *ibidem*, nº 35, 1913, p. 276.

Em 1919, o Instituto Bacteriológico de Lisboa tratou 4051 indivíduos²¹⁶, 4 pessoas morreram antes do fim do tratamento, e 5 morreram mais de 15 dias após o tratamento. Das 4051 pessoas mordidas, 172 foram mordidas por animais que eram suspeitos de raiva cujo exame deu negativo²¹⁷. Os meses deste ano em que maior número de pessoas procurou o tratamento foram: Maio, Julho e Outubro. As mordeduras de cães foram em número de 3504, dos gatos 442, de burro 37, de boi 31, e do homem 12. Os distritos com mais mordidos foram: Lisboa com 1370, seguido de Faro com 606, e de Santarém com 350. Duas pessoas foram mordidas em Sevilha. A maior parte das pessoas mordidas no Porto e nos distritos mais próximos receberam tratamento no Instituto Pasteur do Porto²¹⁸.

Rodrigues Falcão assinala na sua obra *I Memória acerca da Raiva em Portugal*, o ano de 1919 como sendo o ano com maior número de registo de tratados no Instituto.

Rodrigues Falcão levanta como hipótese o facto de na Europa a doença se ter desenvolvido, depois da I Guerra Mundial (1914 – 1918), e de a fronteira entre Portugal e Espanha ser longa²¹⁹, e por essa razão difícil de estabelecer um controlo da entrada de cães.

Em 1925 registou-se novamente um surto no número de indivíduos a receber tratamento no Instituto.

Acrescentemos que um maior controlo sobre a doença nos animais pôde ser feito a partir do momento em que a vacinação anti – rábica para os cães se tornou obrigatória

²¹⁶P. da Silva e L. Figueira, “Le Traitement Antirabique...en 1915, 1916, 1917, 1918, 1919 et 1920”, in *Arquivos do Instituto Bacteriológico Camara Pestana*, t. V, fasc. II, 1922, p. 232.

²¹⁷ Note-se que apesar de o Instituto ter tratado 4051 pessoas, o facto de se ter verificado que 172 não precisavam de tratamento em virtude do exame do bulbo animal, só 3879 pessoas entram na estatística de tratados do Instituto. Cf. Fig. 9.

²¹⁸ P. da Silva e L. Figueira, *ibidem*, 1922, p. 238.

²¹⁹ R. Falcão, in *I Memoria acerca da Raiva em Portugal*, 1976, p. 7.

por Decreto em 1925²²⁰. Com a entrada em vigor desta lei, os cães com mais de quatro meses, existentes no território português, eram obrigatoriamente vacinados contra a raiva. Ao mesmo tempo os municípios assumiam um papel activo nesta tarefa, uma vez que ficavam encarregues de organizar o cadastro com o registo dos animais do respectivo concelho. Desconhecemos, porém, se os resultados da aplicação do Decreto se tornaram de imediato visíveis.

²²⁰ V. Decreto-lei nº 11242, in *Diário do Governo*, I série, Nov., 1925, p. 1452.

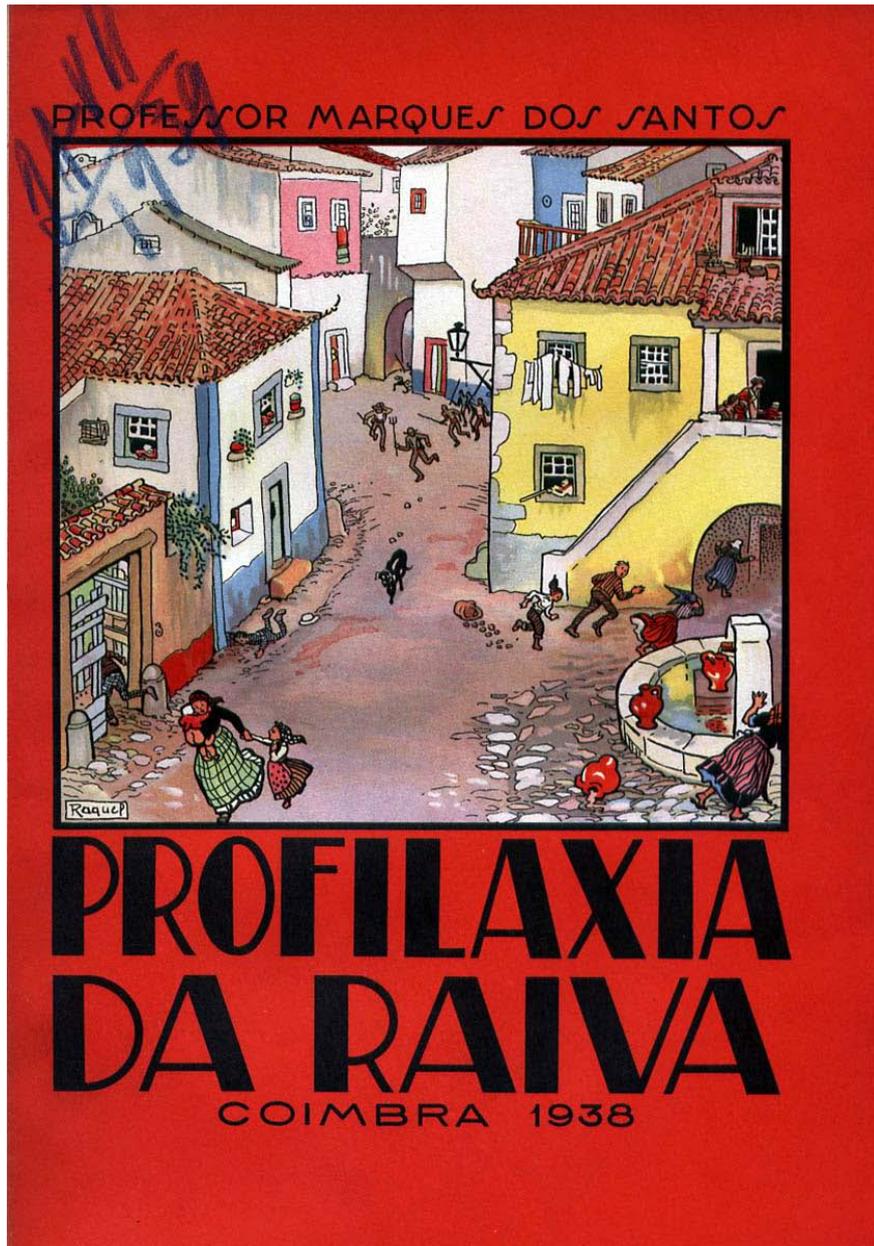


Fig. 11. Perseguição de cão por populares, Coimbra, 1938.

CONCLUSÃO

A raiva e a necessidade do seu tratamento estiveram na origem da discussão sobre a criação do Instituto Bacteriológico. A descoberta do tratamento anti-rábico por Pasteur, abriu as portas e acelerou a inevitável entrada da Bacteriologia em Portugal. Quando se deu início a este debate nas sessões da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, não se encontravam reunidas as condições necessárias à realização do Instituto Bacteriológico de Lisboa. Se nos remetermos para esse período verificamos que um conjunto de situações abonava em desfavor da criação de tal empreendimento. Por um lado, o relatório de Eduardo Abreu, manifestamente descrente no método de Pasteur, e por outro, os efeitos que aquele teve junto de José Luciano de Castro. O Ministro do Reino dividia-se entre a opinião de um médico, e em simultâneo amigo, e os gastos sucessivos no envio de doentes mordidos a Paris. Seria necessária a criação de um Instituto Bacteriológico em Lisboa, onde se pudesse praticar a vacinação anti-rábica? A esta questão tentou responder José Luciano de Castro através dos pareceres que foi pedindo à Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, e às Escolas Médico - Cirúrgicas de Lisboa e do Porto. Agindo com precaução, o Ministro do Reino, foi ganhando tempo e certezas, para levar a cabo o que seria inevitável, a criação do Instituto Bacteriológico de Lisboa.

Se Luís da Câmara Pestana teve um papel determinante na fase da condução do Instituto, mérito não pode ser retirado, àqueles que tanto pugnaram e se bateram para que um Instituto Bacteriológico nascesse em Lisboa. Este foi o caso de Miguel Bombarda e de Sousa Martins, que estiveram na disposição de assumir a responsabilidade de dirigir tal Instituto se ele se fundasse, antes que alguém tivesse ido a Paris estudar o método de Pasteur. Mas mais do que assumir essa responsabilidade, estes homens tinham disponibilidade de espírito suficiente para compreender as

novidades e os benefícios trazidos pela Bacteriologia, e pela Medicina Experimental. Neste contexto, não será demasiado afirmar que tanto Miguel Bombarda, como Sousa Martins foram os impulsionadores da Medicina Experimental em Portugal, apesar de serem médicos, e não terem contacto prático e efectivo com o laboratório. Sem terem sido bacteriologistas de carreira, o seu mérito vai no sentido da antevisão de a ciência bacteriológica poder ter utilidade quando ligada à medicina.

Os entraves à criação do Instituto foram de variada ordem, e se no início do debate a preocupação se centrava na eficácia do tratamento da vacina de Pasteur, o que em muito terá contribuído a opinião emanada do relatório de Eduardo Abreu, no fim levantava-se a questão relativa à pessoa, ou às pessoas preparadas para dirigir o Instituto. O único entrave que esteve presente de forma constante e assídua foi o do problema dos gastos públicos, tanto no envio dos mordidos, como no investimento que se despenderia na criação do Instituto e na sua verba anual.

Curiosamente os primeiros trabalhos realizados no Instituto, sediado no Hospital de S. José, dizem respeito à análise das águas de Lisboa, e não ao tratamento da raiva. Em Outubro de 1892, abate-se sobre a população de Lisboa uma epidemia causada pelo consumo das águas. A esta data, Luís da Câmara Pestana já havia regressado da missão que o levára a Paris, de ali aprender o método Pasteur, e as novas técnicas da Bacteriologia. Quando ocorre a epidemia em Lisboa o espaço que seria destinado ao Instituto era alvo de negociações, mas a urgência de proceder de imediato à análise das águas abreviou a criação do laboratório. Com o auxílio da iniciativa particular, e pública, o laboratório ficou pronto a ser utilizado num espaço de quinze dias. Aí deu início aos seus trabalhos Câmara Pestana, auxiliado por Aníbal Bettencourt. Assim, a 29 de Dezembro de 1892 é oficialmente criado o Instituto Bacteriológico de Lisboa.

Quando o Instituto foi criado já o método de Pasteur se encontrava aceite e generalizado entre a comunidade médico-científica. Mas a tarefa árdua estaria por chegar, e cabia aos médicos bacteriologistas do Instituto travar futuras batalhas, por um lado com a população, e por outro com as autoridades administrativas do país.

A disseminação da raiva pelo país foi sendo constatada à medida que afluíam indivíduos mordidos ao Instituto. Com base nos relatórios anuais para o tratamento anti-rábico, emanados do Instituto, foi possível verificar que os mordidos eram provenientes dos mais diversos distritos do país. Se há anos em que a raiva anda mais espalhada a norte, noutros registam-se vagas de pessoas provenientes do sul. Porém, a vinda de mordidos ao Instituto com o intuito de receberem o tratamento anti-rábico nem sempre foi linear. A crença popular nos santos e curandeiros, aliada ao desconhecimento dos benefícios do método científico, atrasou a ida de muitos indivíduos ao Instituto. Muitos visitavam em primeira mão o padre de Santa Quitéria de Meca, e só depois chegavam a Lisboa para receber a vacinação anti-rábica.

Os médicos do Instituto viram muitas vezes os seus esforços comprometidos pela falta de cumprimento das autoridades concelhias, no que dizia respeito ao envio dos animais mortos para análise no laboratório do Instituto. Tratava-se de um procedimento necessário e útil para o diagnóstico da raiva no animal, e para o progresso científico, uma vez que os animais ali recebidos eram alvo de novas investigações.

A profilaxia administrativa nem sempre se mostrou eficaz por falta de cumprimento das disposições em vigor. Nalgumas ocasiões, o caciquismo, e noutras a ligação afectiva aos cães, fez com que repetidas disposições se passassem de Decreto em Decreto. Tanto Câmara Pestana, como mais tarde Aníbal Bettencourt, e até posteriormente Marck Athias, manifestaram publicamente, através de órgãos da imprensa, a necessidade de fazer frente aos cães vadios.

Em 1919, o número de indivíduos a receber tratamento anti-rábico ascendia aos 3879. Este é o ano em que mais pessoas acorrem ao Instituto procurando o tratamento da raiva. Seria este número sinónimo de mais cães a disseminar a doença, manifestando assim a consequência de desleixo de quem deveria dar efectivamente cumprimento à legislação sanitária. Ou seria agora o tratamento mais aceite pelas pessoas. Podemos concluir que todas se misturam, e contribuem para o resultado tenha sido este. No entanto, as questões por nós colocadas continuam em aberto, esperando uma possível resposta.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

I. FONTES

A. Manuscritas

1. ARQUIVO DO INSTITUTO BACTERIOLÓGICO CÂMARA PESTANA

a) *Registo de Doentes: Raiva.*

i) Livro 4 e 5.

ii) Pacientes nº: 746, 747, 748, 749, 750, 752, 753, 754, 759, 760, 761, 762, 763, 771, 776, 777, 778, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 1105.

2. ARQUIVO NACIONAL DA TORRE DO TOMBO

a) *Hospital de S. José*

i) Livro: 2732

ii) Docs: 21 e 29.

B. Impressas

1. Obras Médicas, Tradições Populares

ABREU, Eduardo, *A Raiva*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1886.

BABES, Victor, *Traité de La Rage*, Paris, 1912.

BAGANHA, Annes, *O Medico dos Animaes*, Porto, C. C. Editor, 1876.

BURNAY, Eduardo, “Relatorio apresentado a s. ex.^a o presidente...”, *Diário do Governo*, nº 104, 11, Maio, 1886, pp. 1277 – 1278.

LIMA, A. C. Pires de, “Tradições Populares de Santo Tirso”, Sep. *Revista Lusitana*, 2^a série, vol. XIX, Porto, 1917, pp. 5-29.

Posturas da Camara Municipal de Belem de 1872 a 1881, Belem, T. Belenense, 1883.

SANTOS, Marques, *A Profilaxia da Raiva*, Coimbra, 1938.

SOUSA, J. F. Alfredo, *Índice dos Volumes (1 a 60) dos Episódios da Vida Médica*, Lisboa, Biblioteca do Hospital de S. José, 1930.

VASCONCELOS, José Leite, *Etnografia Portuguesa*, Liv. III, vol. VII, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1890.

VASCONCELOS, José Leite, *Etnografia Portuguesa*, Liv. III, vol. IX, Lisboa, Imprensa Nacional da Casa da Moeda, 1985.

2. Dicionários

“Rage”, *Larousse Médical Illustré*, Paris, 1968, pp. 938-940.

3. Imprensa

“Os críticos de Pasteur”, *Correio da Manhã*, a. V, nº 1196, Lisboa, 21, Outubro, 1888, p. 1.

“Instituto Anti – Rábico em Lisboa”, *Diário de Notícias*, a. 25º, nº 8272, Lisboa, 19, Janeiro, 1889, p. 1.

“A bênção do gado e dos romeiros”, *Ilustração Portuguesa*, nº 30, Lisboa, 30, Maio, 1904, p. 475.

ROLDÃO, Henrique, “Os cães”, *Ilustração Portuguesa*, II série, nº 711, Lisboa, 6, Outubro, 1919, pp. 267 – 268.

“Um flagello devastador, a raiva”, *Ilustração Portuguesa*, 2ª série, nº 8, Lisboa, 1906, pp. 227 – 229.

“O caso de Hydrophobia”, *O Reporter*, a. 1., nº 295, Lisboa, 23, Outubro, 1888, p. 1.

“Instituto Bacteriologico de Lisboa”, *O Século*, nº 3933, Lisboa, 8, Janeiro, 1893, p. 1.

“Mulher Hydrophoba”, *O Século*, nº 2339, Lisboa, 12, Agosto, 1888, p. 1.

“Real Instituto Bacteriologico”, *O Século*, a. 20º, nº 6597, Lisboa, 20, Maio, 1900, p. 1.

“Real Instituto Bacteriologico”, *O Século*, a. XXI, nº 6859, Lisboa, 7, Fevereiro, 1902, pp. 1-2.

“Açama o teu cão e deixa o teu filho morrer afogado”, *O Zoophilo*, 16º a., nº 4, Lisboa, Abril, 1892, p. 5.

“O açamo – será eficaz o seu uso?”, *O Zoophilo*, 16º a., nº 7, Lisboa, Julho, 1892, pp. 2-3.

“A cura da raiva”, *O Zoophilo*, 17º a., nº 1, Lisboa, Janeiro, 1893, pp. 2-3.

“Perigo terrível evitado por um cão”, *O Zoophilo*, 16º a., nº 6, Lisboa, Junho, 1892, pp. 4-5.

4. Imprensa Médica

a. *A Medicina Contemporanea*

“A Escola Medico Cirurgica de Lisboa e as inoculações antirabicas”, *A Med. Cont.*, V a., nº 19, Lisboa, 8, Maio, 1887, pp. 151 – 152.

“A Raiva”, *A Med. Cont.*, a. XXVII, nº 43, Lisboa, 24, Outubro, 1909, pp. 349 – 350.

“A Raiva em Inglaterra”, *A Med. Cont.*, a. XXVI, Serie II, t. XI, nº 12, Lisboa, 22, Março, 1908, p. 96.

“A Raiva em Portugal”, *A Med. Cont.*, a. XXIII, Série II, t. VIII, nº 23, Lisboa, 4, Junho, 1905, p. 184.

“A Raiva em Portugal”, *A Med. Cont.*, a. XXIV, Serie II, t. IX, nº 13, Lisboa, 1, Abril, 1906, p. 101- 102.

“A Raiva e os Cães em Lisboa”, *A Med. Cont.*, a. XXXVI, nº 21, Lisboa, 26, Maio, 1918, p. 168.

ATHIAS, Marck, “A Raiva e o Tratamento Antirábico em Portugal”, *A Med. Cont.*, ano XXXI, Serie II, T. XVI, nº 35, Lisboa, 31, Agosto, 1913, pp. 275 – 280.

ATHIAS, Marck, “A Raiva e o Tratamento Antirábico em Portugal”, *A Med. Cont.*, ano XXXI, Serie II, t. XVI, nº 36, Lisboa, 7, Setembro, Lisboa, 1913, pp. 287 – 288.

ATHIAS, Marck, “A Raiva em Lisboa”, a. XXXV, série II, t. XIX, nº 12, Lisboa, 25, Março, 1917, pp. 89 – 90.

BOMBARDA, Miguel, “A vaccina da raiva. Extracto do Relatorio apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirúrgica de Lisboa pelo professor Miguel Bombarda”, *A Med. Cont.*, V a., nº 14, Lisboa, 3, Abril, 1887, pp. 105 – 108.

BOMBARDA, Miguel, “A vaccina da raiva. Extracto do Relatorio apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirurgica de Lisboa pelo professor Miguel Bombarda”, *A Med. Cont.*, V a., nº 15, Lisboa, 10, Abril, 1887, pp. 113 – 116.

BOMBARDA, Miguel, “A vaccina da raiva. Extracto do Relatorio apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirurgica de Lisboa pelo professor Miguel Bombarda”, *A Med. Cont.*, V a., nº 17, Lisboa, 24, Abril, 1887, pp. 129 – 132.

BOMBARDA, Miguel, “Medicos e Mordidos”, *A Med. Cont.*, nº 13, Lisboa, 28, Março, 1886, p. 112.

BOMBARDA, Miguel, “Methodo das vaccinações preventivas da Hydrofobia”, *A Med. Cont.*, nº 11, Lisboa, 14, Março, 1886, p. 96.

- BOMBARDA, Miguel, “Prophylaxia da Raiva”, *A Med. Cont.*, nº 1, Lisboa, 3, Janeiro, 1886, p. 8.
- BOMBARDA, Miguel, “Raiva”, *A Med. Cont.*, nº 3, Lisboa, 17, Janeiro, 1886, p. 24.
- BOMBARDA, Miguel, “Tratamento da Raiva”, *A Med. Cont.*, nº 46, Lisboa, 15, Novembro, 1885, p. 372.
- “Cães e Raiva”, *A Med. Cont.*, a. XXV, série II, t. X, nº 13, Lisboa, 31, Março, 1907, p. 104.
- “Camara Municipal de Lisboa”, *A Med. Cont.*, nº 23, Lisboa, 6, Junho, 1886, p. 177.
- “Chronica da raiva”, *A Med. Cont.*, a. V, nº 2, Lisboa, 9, Janeiro, 1887, pp. 15 -16.
- FRANÇA, Carlos, “As vacinações antirabicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa em 1900”, *A Med. Cont.*, a. XX, Série II, t. V, nº 6, Lisboa, 9, Fevereiro, 1902, pp. 47 – 48.
- “Instituto Bacteriologico de Lisboa”, *A Med. Cont.*, a. XX, série II, t. V, nº 6, Lisboa, 9, Fevereiro, 1902, p. 52.
- “Instituto Bacteriologico Camara Pestana”, *A Med. Cont.*, a. XXIX, nº 29, Lisboa, 16, Julho, 1911, p. 232.
- “Instituto Bacteriologico Camara Pestana”, *A Med. Cont.*, a. XXX, Serie II, t. XV, nº 51, Lisboa, 22, Dezembro, 1912, p. 413.
- LEÃO, Francisco, “A Prophylaxia da Raiva e seus impecilhos”, *A Med. Cont.*, nº 25, Lisboa, 23, Junho, 1895, pp. 196 – 198.
- “Parecer apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirurgica do Porto sobre o relatório do delegado de saúde do districto de Lisboa”, *A Med. Cont.*, a. VII, nº 16, Lisboa, 14, Abril, 1889, pp. 113 – 115.
- “Prophylaxia da Raiva”, *A Med. Cont.*, a. XIV, nº 40, Lisboa, 4, Outubro, 1896, pp. 318 – 320.
- “Prophylaxia da Raiva”, *A Med. Cont.*, a. XIV, nº 9, Lisboa, 1, Março, 1896, pp. 66 – 67.
- “Providencias contra a raiva”, *A Med. Cont.*, a., XX, serie II, t.V, nº 49, Lisboa, 7, Dezembro, 1902, p. 387.
- “Raiva das Ruas”, *A Med. Cont.*, a. X, nº 33, Lisboa, 14, Agosto, 1892, pp. 264 – 265.
- “Raiva e Cães Vadios”, *A Med. Cont.*, a. X, nº 17, Lisboa, 25, Abril, 1892, pp. 135-136.
- “Raiva”, *A Med. Cont.*, a. XXI, série II, t. VI, nº 36, Lisboa, 6, Setembro, 1903, p. 286.

SILVA, Theotonio da, “Prophylaxias da Raiva II”, *A Med. Cont.*, a. XIII, nº 33, Lisboa, 18, Agosto, Lisboa, 1895, pp. 257 – 260.

SILVA, Theotonio da, “Prophylaxias da Raiva”, *A Med. Cont.*, nº 32, Lisboa, 11, Agosto, Lisboa, 1895, pp. 250-251.

TAVARES, Carlos, “Parecer apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirúrgica de Lisboa, sobre o mesmo assumpto, pelo professor Carlos Tavares”, *A Med. Cont.*, a. VII, nº 16, Lisboa, 14, Abril, 1889, p. 115.

TAVARES, Carlos, “Parecer apresentado ao Conselho da Escola Medico Cirúrgica de Lisboa, sobre o relatório do delegado de saúde, pelo professor Carlos Tavares (continuação)”, *A Med. Cont.*, a. VII, nº 17, Lisboa, 28, Abril, 1889, pp. 121 – 123.

b. Arquivos de Medicina

PEREIRA, J. Arantes, “As vacinações antirabicas no Instituto Pasteur do Porto (1896 – 1897)”, *Archivos de Medicina*, 2º a., t. II, nº 2, Lisboa, Real Instituto Bacteriologico, 1898, pp. 49 – 56.

SARMENTO, Moraes, “As vacinações antirabicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa em 1896”, *Archivos de Medicina*, Lisboa, 1897, pp. 307 – 316.

SARMENTO, Moraes, “As vacinações antirabicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa em 1897”, *Archivos de Medicina*, 2º a., t. II, nº 6, Lisboa, Real Instituto Bacteriologico, 1898, pp. 270 – 274.

c. Arquivos do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana

ATHIAS, Marck, “Le traitement antirabique à L’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana en 1905”, *Archives de L’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana*, t. I, fasc. I, Lisbonne, Mai, 1906, pp. 177 – 186.

ATHIAS, Marck, “Le traitement antirabique à L’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana en 1906”, *Archivos do Real Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. II, Lisbonne, 1909, pp. 64 – 71.

ATHIAS, Marck, “Le traitement antirabique à L’Institut Royal de Bacteriologie Camara Pestana en 1907”, *Archivos do Real Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. II, fasc. III, Lisbonne, Mai, 1909, pp. 369 – 376.

ATHIAS, Marck, “Le traitement antirabique à L’Institut de Bacteriologie Camara Pestana en 1910 et 1911”, *Arquivos do Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. IV, fasc. I, Lisbonne, Avril, 1913, pp. 47 – 56.

ATHIAS, Marck, “Le traitement antirabique à L’Institut de Bacteriologie Camara Pestana en 1913 et 1914”, *Arquivos do Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. V, Lisboa, 1924, pp. 89 – 99.

SILVA, E. Pereira da, e Luís Figueira, “Le traitement antirabique à L’Institut de Bacteriologie Camara Pestana en 1915, 1916, 1917, 1918 1919 et 1920”, *Arquivos do Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, t. V, fasc. II, Lisbonne, 1922, pp. 231 – 243.

d. Imprensa Médica

CRESPO, José, “Os Santos Curandeiros no Alto – Minho”, sep. *Imprensa Médica*, a. V, nº 10, Lisboa, 1939.

e. Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa

“Acta da Sessão de 16 de Abril de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 9, Lisboa, Setembro, 1887, pp. 266 – 276.

“Acta da Sessão de 14 de Maio de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 10, Lisboa, Outubro, 1887, pp. 281 – 289.

“Acta da Sessão de 28 de Maio de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 10, Lisboa, Outubro, 1887, pp. 294 – 300.

“Acta da Sessão de 4 de Junho de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 10, Lisboa, Outubro, 1887, pp. 300 – 310.

“Acta da Sessão de 11 de Junho de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 11, Lisboa, Novembro, 1887, pp. 311 – 322.

“Acta da Sessão de 6 de Julho de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 12, Lisboa, Dezembro, 1887, pp. 353 – 360.

“Acta da Sessão de 9 de Julho de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 12, Lisboa, Dezembro, 1887, pp. 361 – 376.

“Acta da Sessão de 6 de Agosto de 1887”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nºs 3 e 4, Lisboa, Março e Abril, 1888, pp. 90 – 120.

“Acta da Sessão de 23 de Março de 1889”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, a. LIV, t. LIII, nº 5, Lisboa, Setembro, 1889, pp. 146 – 154.

BURNAY, Eduardo, “Relatorio apresentado ao Ilustrissimo e ex. mo. Sr. Conselheiro do Reino José Luciano de Castro sobre a fundação em Lisboa, de um Instituto anti – rábico, segundo o methodo de Pasteur”, *sic*, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 11, Lisboa, 1888, pp. 3-11.

“Contribuição para o estudo da raiva em Portugal”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, a. LIV, t. LIII, nº 1, Lisboa, Janeiro, 1889, pp. 3 – 10.

COSTA, Alfredo da, “Relatorio apresentado à Sociedade das Sciencias Medicas...”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, a. LIV, t. LIII, nº 4, Lisboa, 7, Março, 1889, pp. 97 – 105.

“Representação da Sociedade das Ciencias Medicas de Lisboa ao sr. Presidente do Conselho de Ministros”, *Jornal da Sociedade das Médicas de Lisboa*, nº 2, Lisboa, Fevereiro, 1886, pp. 33 – 34.

f. Medicina Popular

BASTO, Cláudio, “Raiva”, *Medicina Popular*, Porto, 1915, pp. 96 – 103.

g. O Correio Médico de Lisboa

BOMBARDA, Miguel, e Câmara Pestana, “Prophylaxia da raiva”, *O Correio Medico de Lisboa*, vol. 25º, Lisboa, 1896, pp. 8 – 10.

PESTANA, Luís da Câmara, “Relatorio do serviço antirabico annexo ao Instituto Bacteriologico de Lisboa, referente aos mezes de Fevereiro e Março de 1893”, *O Correio Medico de Lisboa*, 22º vol., Lisboa, 1893, pp. 150 – 152.

PESTANA, Luís da Câmara, “Relatorio do serviço antirabico annexo ao Instituto Bacteriologico de Lisboa, referente aos mez de Abril de 1893”, *O Correio Médico de Lisboa*, 22º vol., Lisboa, 1893, p. 152.

h. O Médico

OLIVEIRA, J. Cândido de, “O centenário do Prof. Aníbal de Bettencourt”, *sep. O Médico*, Porto, 1968, pp. 2 – 19.

i. Revista de Medicina e Cirurgia

PESTANA, Luís da Câmara, e A. Bettencourt, “Tratamento da raiva em Portugal pelo methodo Pasteur, anno de 1893”, *Revista de Medicina e Cirurgia*, t. II, Lisboa, 25, Julho, 1894, pp. 81 – 96.

PESTANA, Luís da Câmara, e A. Bettencourt, “As vacinações antirábicas no Real Instituto Bacteriologico de Lisboa, em 1894”, *Revista de Medicina e Cirurgia*, a. II, Lisboa, 25, Junho, 1895, pp. 369 – 380.

j. Revista Portuguesa de Medicina e Cirurgia Práticas

“A morte de Luiz”, *Revista Portuguesa de Medicina e Cirurgia Praticas*, 4º ano, vol. VII, nº 75, Lisboa, 15, Dezembro, 1899, pp. 65 – 100.

LOPES, Alfredo Luiz, “Prof. Luiz da Camara Pestana”, *Revista Portuguesa de Medicina e Cirurgia Praticas*, 4º ano, vol. VII, nº 74, Lisboa, 30, Novembro, 1899, pp. 33 – 35.

5. Legislação

“Decreto de 9 de Março de 1895”, *Boletim Mensal da Delegação de Saúde do Distrito de Lisboa*, Lisboa, Imprensa Nacional, Março, 1895, pp. 181 – 190.

“Decreto de 30 de Janeiro de 1902”, *Boletim dos Serviços Sanitários do Reino*, nº 2, Ministério do Reino, Inspeção Geral dos Serviços Sanitários do Reino, Imprensa Nacional, 1903, pp. 3-6.

“Decreto de 17 de Dezembro de 1886”, *Diário do Governo*, nº 287, 1886, pp. 3635 - 3637.

“Decreto de 29 de Dezembro de 1892”, *Diário do Governo*, nº 297, 30, Dezembro, 1892, pp. 3053 – 3054.

“Decreto de 10 de Abril de 1902”, *Diário do Governo*, nº 80, 12, Abril, 1902, p. 958.

“Decreto-lei nº 11242”, *Diário do Governo*, nº 247, 16, Novembro, 1925, pp. 1452-1453.

II. BIBLIOGRAFIA

BORGES, Juvenália, Margarida Cunha, *et. al.*, *Luís da Câmara Pestana. Uma Vida Curta, uma Obra enorme*, Funchal, R. e Neves, 2008.

CAJAL, Santiago Ramon y, Disponível em:

http://s1.acad-ciencias.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=929.

Consultado 27 de Abril de 2010.

CÂNCIO, Francisco, *Lisboa no tempo do passeio público*, vol. I, 1962.

CORREIA, F. da Silva, *Portugal Sanitário. Subsídios para o seu estudo*, Ministério do Interior, Direcção Geral de Saúde Pública, Lisboa, 1938.

DIAS, José Pedro Sousa, “Da Cólera à Raiva”, Clara Pinto Correia e José Pedro Sousa Dias, *Assim na Terra como no Céu, Ciência, Religião e Estruturação do Pensamento Ocidental*, Lisboa, Relógio D’Água, 2003, pp. 435 – 449.

FALCÃO, H. Rodrigues, *I Memória Acerca da Raiva em Portugal: História, Evolução e Projecção*, Lisboa, L. N. I. V., 1976.

FIGUEIRA, Luís, “Nota sobre o estado da investigação bacteriológica no Instituto Bacteriológico Câmara Pestana”, *Discursos e Comunicações apresentadas ao Congresso de História da Actividade Científica Portuguesa* (VIII Congresso), t. 2, II Secção, 2ª parte – Ciências Médicas, Lisboa, Comissão Executiva dos Centenários, Secção de Congressos, 1940, pp. 281 – 294.

FIGUEIRA, Luis, *A Raiva*, Lisboa, Editorial Império, 1943.

IPPAR, “Igreja de Santa Quitéria de Meca”, Disponível em:

http://www.ippar.pt/pls/dippar/pat_pesq_detalhe?code_pass=74187. Consultado a 10 de Janeiro de 2010.

MIRA, M. Ferreira de, *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Empresa Nacional de Publicidade, 1947.

PEREIRA, A. Torres, “História e Desenvolvimento da Bacteriologia em Portugal”, Publicação do II Centenário da Academia das Ciências de Lisboa, Sep. *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal*, vol. I, Lisboa, Academias das Ciências, 1986, pp. 529 – 575.

PEMBERTON, Neil, e Michel Worboys, *Mad Dogs and Englishmen. Rabies in Britain, 1830-2000*, United Kingdom, Palgrave Macmillan, 2007.

PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE IMÓVEL DE INTERESSE PÚBLICO, Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, Lisboa, 2000. (Dactilografado).

SALVADO, M. A. Neto, “De um caso de raiva...”, *Medicina na Beira Interior...*, Cadernos de Cultura, nº XX, Castelo Branco, E. S. E. C. B., Novembro, 2006, pp. 47 – 54.

SCHNEIDER, M. Cristina, e Santos Burgoa, “Tratamiento contra la rabia humana: un poco de su historia”, *Revista de Saúde Pública*, nº 28, s.l., 1994, pp. 454 – 463.

TEIXEIRA, L. A., M. R. Cardoso, e N. Y. Takaoka, “Instituto Pasteur de São Paulo: cem anos de combate à raiva”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 11, 2004.

TREMOCEIRO, Paulo, e Teresa Jorge, *Inventário da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino*, Lisboa, 1999.

TUBIANA, Maurice, *História da Medicina e do Pensamento Médico*, Lisboa, Teorema, 1995.

VAN GEHUCHTEN, Arthur, Disponível em:

<http://www.springerlink.com/content/3yvlnpHg0vm10fh7/fulltext.pdf?page=1>.

Consultado a 15 de Abril de 2010.