

## Intercâmbio científico Brasil-Japão no limiar do século XX: superando fronteiras e culturas

*Brazil-Japan scientific exchange at the threshold of the twentieth century: transcending frontiers and cultures*

*Regina Yoshie Matsue*

Professora do Mestrado em Saúde Coletiva/Universidade de Fortaleza.

rymatsue08@yahoo.com



BENCHIMOL, Jaime et al. *Cerejeiras e cafezais: relações médico-científicas entre Brasil e Japão e a saga de Hideyo Noguchi*. Rio de Janeiro: Bom Texto, 2009. 680p.

Este livro foi lançado na época da celebração do centenário da migração japonesa para o Brasil e poderia ser, como ressaltava Sakurai no prefácio, mais uma obra que recontasse a saga dos migrantes japoneses no país. No entanto, trata de um tema ainda inédito: a cooperação médico-científica entre Brasil e Japão. O trabalho vem cobrir uma lacuna de estudos na área da história da ciência e, ao mesmo tempo, apresenta-nos fatos e pessoas incomuns que contribuíram para essa história.

O livro é dividido em duas partes: na primeira, os autores focam na relação entre as doenças infecciosas, o colonialismo japonês e as doenças recorrentes na época em que chegaram as primeiras levas de migrantes japoneses no Brasil. Enfatizam também o posterior intercâmbio médico-científico entre os dois países. Na segunda parte, Benchimol retrata o cenário das pesquisas sobre doenças infecciosas durante a Primeira Guerra Mundial e o entre-guerras, e nesse con-

texto traz a saga do cientista japonês Hideyo Noguchi. O autor nos apresenta fatos peculiares sobre a biografia desse cientista japonês, que sempre buscou superar barreiras sociais, culturais e espaciais em nome de suas pesquisas sobre doenças infecciosas.

No primeiro capítulo, Kodama reflete sobre a influência da medicina ocidental na história da modernização da saúde pública no Japão. A revolução Meiji promoveu a propagação da medicina ocidental e o intercâmbio com cientistas e institutos europeus. Notamos, sobretudo, uma afinidade maior com o estado nacionalista e burocrático alemão, pois muitos estudantes japoneses foram enviados para esse país com o intuito de aprimorar seus estudos. Adicionalmente, muitos pesquisadores alemães receberam posições-chave nas instituições governamentais da recém-fundada Universidade Imperial de Tóquio. Dentre os estudantes que receberam forte influência alemã destaca-se Shibasaburo Kitasato, renomado médico e bacteriologista, fundador do Instituto Kitasato para o estudo de doenças infecciosas. A autora discorre ainda sobre o que representava o estudo de doenças infecciosas para o Japão, em plena expansão colonialista. Nesse primeiro capítulo, Kodama introduz também alguns elementos inusitados da infância e juventude de Hideyo Noguchi.

No segundo capítulo, Kodama aponta a chegada das primeiras levas de migrantes japoneses no Brasil e posterior formação das colônias no interior do estado de São Paulo. Paralelamente a este movimento, vemos surgir entre as classes médica e política brasileiras o acirrado debate eugênico e a campanha antinipônica, pois as 'raças amarelas' eram consideradas inferiores por motivos antropológicos e não científicos. Nesse capítulo a autora também debate a problemática referente à saúde dos migrantes. Malária, ancilostomose, leishmaniose, febre tifoide e tracoma eram doenças que ameaçavam a saúde dos não imunes em regiões recém-desbravadas. Com o intuito de investigar as condições médico-sanitárias das colônias e estudar as principais endemias do país que acolhia seus imigrados, pesquisadores japoneses, que atuavam na medicina tropical no Japão, visitam o Brasil. Dentre eles destaca-se o professor Mikinosuke Miyajima, chefe da seção de doenças infecciosas do Instituto Kitasato.

No terceiro capítulo, Romero Sá trata do intercâmbio médico-científico entre o Brasil e o Japão no entre-guerras e reitera a importância de Miyajima como o 'embaixador científico' do Japão, divulgando a ciência feita no Japão e abrindo as portas para o intercâmbio de pesquisadores dos dois países. Miyajima foi também responsável pela criação do Escritório da Liga das Nações para o Extremo Oriente. Novamente percebemos aqui uma preocupação com a movimentação populacional e a disseminação de doenças entre os japoneses nas Américas e nas colônias japonesas da Ásia. Nesse contexto, em 1926, Olympio da Fonseca Filho, que desenvolvia pesquisas sobre a disseminação de parasitos por meio de movimentações populacionais, é indicado para a Liga das Nações para visitar as organizações sanitárias do Japão e de alguns países da Ásia. Era importante para as autoridades sanitárias identificar as doenças infecciosas ou parasitárias que ocorriam no Japão e que poderiam ser introduzidas no Brasil. Fonseca Filho surpreendeu-se com a organização e o nível de desenvolvimento dos nipônicos, tornando-se um grande defensor de sua migração para o Brasil. A contrapartida nipônica do intercâmbio Brasil-Japão fora a visita ao Brasil, em 1927, do pesquisador de renome internacional Akira Fujinami, especialista em esquistossomose japônica. Em 1933 a autora aponta a visita inédita de 21 membros, entre professores e doutorandos, da Faculdade de Medicina de São Paulo ao Japão.

No capítulo seguinte, os autores Andrade e Cunha retratam o universo do leproso no Japão da era Meiji e o forte estigma que sempre acompanhou a doença ao longo da história no país. Como a lepra não era uma doença passível de ser combatida com sucesso mediante campanhas rápidas e de grande visibilidade, seu combate não gerou interesse por parte da Fundação Rockefeller. A cooperação Brasil-Japão, países em que a hanseníase era endêmica, parecia, portanto, muito estratégica na época. Nas três primeiras décadas do século XX Japão e Brasil trocaram informações e experiências. Cientistas dos dois países esboçaram uma colaboração: o médico Souza-Araújo visitou os leprosários do Japão em 1925, e em contrapartida Fumio Hayashi visitou o Brasil na década de 1930. Mas essa colaboração "não chegou a se consolidar por conta dos conflitos na Ásia, iniciados no período entre-guerras, e do isolamento diplomático do Japão, que saiu da Liga das Nações e se afastou dos fóruns médico-científicos internacionais" (p.115). O rigor das políticas segregacionistas mantidas no Japão, com relação aos doentes de lepra, representou outro ponto de discrepância com o Brasil, que já seguia a terapêutica de tendência internacional.

Na segunda parte do livro, que se inicia no quinto capítulo, Benchimol descreve o impulso dado aos estudos de patologias associadas aos espiroquetas que assolavam as trincheiras da Europa na Primeira Guerra Mundial, entre elas a doença de Weil. No Japão, o médico Ryukichi Inada diagnosticou a doença de Weil entre seus conterrâneos, realizando várias pesquisas e descobrindo seu agente etiológico. O seu artigo foi publicado em inglês. Nesse mesmo período Noguchi, já radicado nos EUA, se torna estrela ascendente da bacteriologia na Fundação Rockefeller, graças às suas contribuições ao estudo dos espiroquetas como causa de diversas doenças. Enquanto isso, cientistas apontavam a existência de doenças provocadas por microrganismos supostamente similares no Brasil, onde a doença de Weil era muitas vezes confundida com a febre amarela. No capítulo seguinte verificamos que, embora as pesquisas relacionadas aos protozoários e espiroquetas ainda estivessem em um nível inicial, foi dado a elas, no mundo inteiro, grande impulso. Benchimol mostra o surgimento da hipótese de que a febre amarela pudesse ter como agente um espiroqueta. Como veremos a seguir, essa hipótese permeará os estudos de Noguchi sobre a febre amarela em várias partes do mundo.

O sétimo capítulo trata do plano da Fundação Rockefeller de erradicação da febre amarela nas Américas, lançado em 1914, ano em que eclodia a Primeira Guerra Mundial. De acordo com Benchimol, as autoridades britânicas e asiáticas temiam que a doença invadisse o Extremo Oriente pelo canal do Panamá. O plano da Comissão da Febre Amarela inicialmente foi combater a febre amarela em Guayaquil, o porto mais importante do Equador, considerado o principal foco de infecção da doença na América do Sul. Como visto no capítulo anterior, os cientistas acreditavam que o microrganismo da febre amarela era um espiroqueta, sendo Noguchi seu mais proeminente pesquisador. Não surpreende, portanto, que ele tenha sido chamado para fazer parte da expedição ao Equador em 1918. Durante suas pesquisas nesse país, Noguchi julgava ter conseguido diferenciar imunologicamente as leptospiras da febre amarela das de outras doenças, chegando a desenvolver uma vacina, testada em soldados equatorianos. O cientista se consagra então herói da ciência no país. Entretanto, no capítulo seguinte, Benchimol retrata as primeiras críticas à teoria de Noguchi, encabeçadas por Lebrede, médico cubano e também membro da Comissão de Febre Amarela da Fundação Rockefeller. Noguchi, todavia, consegue sedimentar suas descobertas através de estudos publicados em revistas científicas de renome, e sua vacina volta ao campo novamente.

Enquanto isso, no Brasil, as críticas feitas à Noguchi por Lebrede repercutem entre os cientistas brasileiros. O episódio é retratado pelo autor no nono capítulo, quando Borges Viera, médico paulista e professor da Faculdade Paulista de medicina preventiva, que também estagiara nos laboratórios da Fundação Rockefeller, tenta isolar o microrganismo apontado por Noguchi como sendo o causador da febre amarela e não obtém sucesso, passando a levantar dúvidas com relação às pesquisas do bacteriologista japonês. Nessa época, início dos anos 1920, o Brasil era considerado a única área endêmica na América Latina. Isso levou a Fundação Rockefeller a voltar-se para o problema da febre amarela no país, como relata Benchimol no décimo capítulo. Assim, o governo brasileiro e a Fundação Rockefeller trabalharam em parceria, não sem conflitos, em Recife e nos principais portos compreendidos entre Manaus e Salvador.

A repercussão das críticas ao trabalho de Noguchi, aliada à campanha contra a febre amarela que a Fundação Rockefeller iniciava no Brasil, motivou, segundo Benchimol, a vinda de Noguchi ao país. O décimo primeiro capítulo descreve em detalhes a vinda e a repercussão do trabalho do bacteriologista japonês no Brasil. Noguchi passa quatro meses em laboratório cedido pelo Instituto Oswaldo Cruz de Salvador, em ritmo de intenso trabalho e pesquisa, debruçando-se sobre casos de febre amarela que surgiam na região, não medindo esforços e recursos em prol de suas pesquisas. Segundo o autor, Noguchi era possuidor de uma habilidade nata na manipulação e demonstração de seus experimentos, conquistando a confiança dos médicos e pesquisadores baianos. O cientista japonês comenta que as malsucedidas tentativas de isolar o agente causador da febre amarela se deram pela falta de treino e equipamento adequado e pela contaminação das culturas por bactérias e bolores. Dessa forma, o sucesso de Noguchi, na visão do autor, ajudara na “campanha de erradicação da febre amarela” da Fundação Rockefeller, que fora considerada por seus dirigentes “um tremendo sucesso”, apesar das divergências entre os sanitaristas americanos e brasileiros em outros estados.

Além da Bahia, Noguchi visita o Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, o Instituto Butantan em São Paulo, seu Laboratório de Parasitologia, também em São Paulo, entre outros. Nessas visitas, o pesquisador teve a oportunidade de encontrar-se com os mais renomados pesquisadores brasileiros, entre eles Carlos Chagas e Adolpho Lutz. A partir dos encontros com cientistas e estudantes brasileiros o pesquisador japonês observa que a influência da medicina americana no Brasil era pequena, pois os pesquisadores utilizavam os textos em francês, e seus trabalhos eram geralmente publicados em língua portuguesa ou alemã. No décimo segundo capítulo, Benchimol observa que a vinda de Noguchi ao Brasil impulsiona a concessão de bolsas da Fundação Rockefeller a jovens pesquisadores brasileiros. Exemplo disso é a ida de Octavio Torres, professor da Faculdade de Medicina da Bahia que trabalhou com Noguchi durante sua estada em Salvador, a vários institutos de pesquisas nos EUA, ao longo de seis meses.

Ainda nesse capítulo, Benchimol aponta para uma fase de grande produtividade do pesquisador japonês, de 1924 a 1927. Paralelamente aos seus estudos sobre a febre amarela, Noguchi desenvolvera também pesquisas sobre a leishmaniose, doença tropical presente em vários países da Ásia e no Brasil, e sobre o tracoma, resultando em várias publicações científicas sobre esses temas. Entretanto, nessa mesma época surgem novas críticas à teoria de Noguchi sobre a febre amarela; pesquisas feitas por vários pesquisadores americanos e europeus indicavam que a *leptospira* não era o agente causador da febre amarela. Esse clima de incertezas e críticas acompanha Noguchi em sua última expedição científica, dessa vez no continente africano.

A febre amarela ameaçava o controle oficial do interior da África pelas potências europeias, pois, de acordo com Benchimol, os habitantes locais pareciam ter resistência à doença, porém a chegada dos colonizadores e soldados não imunes em grande número exaltava a virulência dos germes e agravava a epidemia. O décimo terceiro capítulo inicia-se com o relato das dificuldades e dúvidas que acompanharam a primeira comissão de febre amarela da Fundação Rockefeller naquele continente. Primeiramente, não se sabia ao certo se os casos relatados na África eram de fato de febre amarela e se as medidas de

controle já testadas na América Latina teriam validade ali. A Fundação Rockefeller envia sua primeira comissão de pesquisadores treinados para verificar a presença da leptospira de Noguchi naquele continente no início dos anos 1920. Porém a primeira comissão volta sem conseguir decifrar esses enigmas. Em 1923, o British Colonial Office sondara junto à Fundação Rockefeller à possibilidade de Noguchi ser enviado à África para investigar a suposta epidemia de febre amarela no continente, porém sua ida foi vetada por seus superiores.

Uma segunda comissão então é enviada em 1925; sua missão era “estudar as características e a epidemiologia da doença na África Ocidental e sua relação com a febre amarela do hemisfério ocidental; isolar o agente causal; descobrir o método de transmissão e identificar as áreas em que a doença estava constantemente presente” (p.331). Entretanto, as condições de pesquisa eram precárias e penosas para os pesquisadores isolados em regiões remotas, onde o perigo de doenças infecciosas era constante, e a convivência compulsória no âmbito de um pequeno grupo de colaboradores trazia à tona intrigas e intolerâncias entre os membros da comissão.

Adrian Strokes, professor de patologia de Londres, que se juntara à comissão em meados de 1927 para auxiliar nas investigações de laboratório sobre a febre amarela, veio a falecer alguns meses depois de ter sido infectado pela doença. Esse pesquisador seguia a mesma linha de pesquisa de Noguchi. Com a morte de Strokes, a Fundação Rockefeller libera a ida de Noguchi à África, concedendo-lhe autonomia e autoridade únicas na tentativa de encontrar respostas para os vários enigmas que envolviam a doença no continente. Nesse último capítulo Benchimol narra o desenrolar do drama de Noguchi em Acra, cidade da Costa do Ouro, que duraria seis meses. O período foi marcado pelo ritmo exacerbado de trabalho que Noguchi adotara em busca de respostas às muitas questões suscitadas pela pesquisa, e de resultados com os quais pudesse salvar sua teoria. Nesse processo, surgem conflitos com o chefe da Comissão da Febre Amarela de Lagos, Henry Beeuwkes, devido principalmente, às demandas de Noguchi com relação ao material e cobaias animais, consideradas excessivas.

Em janeiro de 1928, Noguchi adoece e é hospitalizado em Acra com sintomas que poderiam ser da febre amarela; ele retira seu próprio sangue e inocula em macacos, um deles morre, e sua autópsia revela rins e fígado com aspectos típicos da doença. O pesquisador, entretanto, se recupera dessa primeira enfermidade. De acordo com Benchimol, Noguchi acreditara que se tinha salvado porque fora vacinado com o soro que ele produzia antes de viajar, estando assim imune à doença. Trabalhando em ritmo alucinante e acreditando estar imune à febre amarela, Noguchi contrai novamente a doença em seu laboratório. Dessa vez, porém, seria fatal; ele falece em maio de 1928 aos 51 anos de idade. O controle da febre estava longe de ser alcançado, e muito pesquisadores buscavam novos caminhos de pesquisa, independentes da teoria de Noguchi.

A teoria de Noguchi naufraga, e logo após a sua morte é confirmado que o agente da febre amarela é um vírus e não um espiroqueta, como ele supunha. Ocorre assim, na opinião de Benchimol, uma crise e uma posterior mudança de paradigma científico, de acordo com a concepção de Thomas Kuhn. Isso não diminui a contribuição de Noguchi à ciência, pois ela se constitui através de erros e acertos, sendo, em sua natureza, como

aponta Edgar Morin (2000), passível de ser refutada. O mérito da segunda parte do livro, contudo, é trazer à tona a imagem de Noguchi “não tanto como um bacteriologista que realizou descobertas importantes ... mas, sobretudo ... seu zelo, seu espírito de autossacrifício, a perseverança sobre-humana com que se dedicou à busca de causas de doenças infecciosas” (p.381-382).

Salvo alguns pormenores, como na página 30, em que Wakamatsu é escrito como Watamatsu, e na página 36, na qual os nativos da ilha de Taiwan são referidos como sendo chineses – estudos indicam que os taiwaneses possuem identidade étnica distinta dos chineses continentais (Brown, 2004) – este livro representa, sem sombra de dúvidas, uma referência para pesquisadores e leigos interessados no tema da história e intercâmbio científico entre o Brasil e o mundo.

Com enfoque no eixo Brasil-Japão, mas tendo como cenário a situação mundial, os autores retratam com riqueza de informação e detalhe circunstâncias sócio-históricas e biográficas, interligadas aos fatos e acontecimentos que mobilizaram os homens das ciências no início do século XX.

#### REFERÊNCIAS

BROWN, Melissa.  
*Is Taiwan Chinese? The impact of culture, power and migration on changing identities.*  
Berkeley: Paperback. 2004.

MORIN, Edgar.  
*Os sete saberes necessários à educação do futuro.*  
São Paulo: Cortez. 2000.

