

42 - Gaspar Vianna, mártir da ciência e benfeitor da humanidade

Joffre Marcondes de Rezende

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

REZENDE, JM. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina* [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Gaspar Vianna, mártir da ciência e benfeitor da humanidade. pp. 359-362. ISBN 978-85-61673-63-5. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

*Gaspar Vianna,
Mártir da Ciência e Benfeitor da Humanidade**



Gaspar Vianna (1885-1914).

Em sua breve vida de apenas 29 anos, Gaspar de Oliveira Vianna consagrou-se como um dos mais geniais cientistas na história da medicina brasileira. Natural de Belém, Pará, estudou medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Desde o início do curso, sentiu-se atraído para as atividades de laboratório. No segundo ano, foi aluno de Chapot-Prevost, respeitado cirurgião na época e também professor de Histologia. Além das demonstrações práticas constantes do programa curricular, Chapot-Prevost estava sempre pronto a atender pessoalmente os alunos e seu laboratório permanecia aberto, inclusive aos domingos e feriados, à disposição dos alunos interessados. Cedo, Vianna se destacava em sua turma, principalmente na parte prática, em que dominava as técnicas de preparo do material e de coloração. Organizou por iniciativa própria uma rica coleção de preparações microscópicas, que, a pedido de Chapot-Prevost, foi doada ao laboratório de histologia da faculdade para fins didáticos.

* Publicado em *Ética Revista*, 5 (1), pp. 21-22, 2008.

Antes mesmo de terminar o curso de graduação, Gaspar Vianna deu aulas particulares de histologia para alunos do segundo ano. Foram seus alunos Magarinos Torres e Lauro Travassos, que se tornariam igualmente grandes cientistas do Instituto Oswaldo Cruz.

Em 1907, vagando o lugar de assistente da Seção de Patologia do Hospital Central de Alienados, Gaspar Vianna prestou concurso para preenchimento da vaga, tendo sido classificado em primeiro lugar e nomeado a seguir. Era chefe da seção o prof. Bruno Lobo, que também contribuiu para a sua formação. Sob a orientação deste grande mestre, realizou estudos sobre a célula nervosa, que serviriam para a sua tese de doutoramento, intitulada *Estrutura da Célula de Schwann nos Vertebrados*, defendida em 1909.

Aos poucos, como autodidata, Gaspar Vianna tornou-se exímio histopatologista aproveitando os recursos de que dispunha no laboratório do Hospital de Alienados para estudar material que coletava na Santa Casa de Misericórdia.

Terminando o curso médico, foi convidado por Juliano Moreira, diretor do hospital para ali permanecer como patologista, porém, Oswaldo Cruz, que já tivera informações sobre o seu potencial, o chamou para integrar a plêiade de jovens cientistas que estava arregimentando para o Instituto de Manguinhos (Bacellar, 1963, pp. 202-209).

Naquele ano de 1909, Carlos Chagas havia descoberto a tripanosomíase americana e Gaspar Vianna foi incumbido, e entusiasmou-se com a ideia, de estudar a nova enfermidade em seus aspectos anatomopatológicos. Dedicou-se em tempo integral a esta tarefa e, em pouco tempo, estabeleceu as bases da patologia da doença de Chagas. Descreveu as lesões nos tecidos parasitados e descobriu a fase evolutiva do *Trypanosoma cruzi* nos vertebrados, de multiplicação intracelular “por divisões binárias sucessivas sob a forma de leishmanias e sua transformação em tripanosomas ainda no interior da célula”, o que corresponde, na nomenclatura atual, a *amastigotas* e *tripomastigotas* (Vianna, 1911, pp. 276-293).

Simultaneamente com seus estudos sobre a tripanosomíase, Gaspar Vianna interessou-se pela leishmaniose, endemia que grassava no oeste paulista, na região de Bauru, conhecida como úlcera de Bauru, que dificultava a abertura da via férrea ligando aquela cidade ao estado de Mato Grosso.

Em 1909, A. Carini e U. Paranhos e, independentemente, A. Lindenberg, relataram o achado da *Leishmania tropica* em casos de úlcera de Bauru, identificando-a à leishmaniose de países do Oriente Médio, denominada botão do oriente.

Em 1911, no mesmo ano em que publicava seu clássico trabalho sobre a anatomia patológica da tripanossomiase, descreveu uma nova espécie de leishmania, a que denominou *Leishmania braziliensis*, diferenciando-a da *Leishmania tropica* (Falcão, 1962).

A leishmaniose cutâneo-mucosa, uma doença grave que acomete principalmente a face e as mucosas da boca e do nariz, deformante, de evolução progressiva, não dispunha, até então, de tratamento eficaz. Apesar de ser patologista, Gaspar Vianna, inconformado com a inexistência de uma terapêutica eficaz, decidiu realizar pesquisas nesse sentido.

Depois de experimentar sem êxito o Salvarsan, um composto de arsênico então utilizado no tratamento da sífilis, teve a ideia de usar um composto de antimônio, cuja ação parasiticida já era conhecida. Optou pelo tartarato duplo de antimônio e potássio, denominado nas farmacopeias de tártaro emético.

O tártaro emético deve seu nome à sua ação emetizante, provocando vômitos, e foi muito usado desde a Antiguidade até o século XIX, quando foi abandonado por seus efeitos tóxicos semelhantes aos dos sais de arsênico.

Receoso de acidentes, empregou de início soluções muito diluídas, começando por 1:1000 e aumentando progressivamente sua concentração, até 1:100, que foi bem tolerada pelos doentes. O medicamento era administrado em injeções intravenosas de 10 ml, repetidas a intervalos até a completa cicatrização das lesões. Vianna apresentou sua descoberta ao VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado em Belo Horizonte, em abril de 1912 (Vianna, 1912, pp. 426-428).

Em 1913 apresentou à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro um trabalho sobre a doença de Posada-Wernicke, com o qual obteve o título de livre-docente com aprovação unânime da congregação (Ribeiro, 1940, pp. 140-142).

Comprovada a eficácia desta terapêutica na leishmaniose cutâneo-mucosa, a mesma foi empregada com igual sucesso na leishmaniose visceral (calazar) e no granuloma venéreo.

Em sua curta existência, realizou ainda Gaspar Vianna outros estudos sobre várias espécies de tripanosomas, sobre o ainhum, a moléstia de Posadas-Wernick e algumas micoses. Em colaboração com Arthur Moses, descreveu uma nova micose humana causada por um fungo ainda não descrito, o *Proteomyces infestans*.

Gaspar Vianna era um trabalhador infatigável, que se dedicava de corpo e alma às pesquisas que empreendia. Seu prematuro falecimento decorreu de seu próprio trabalho. Em abril de 1914, ao realizar a autópsia de um caso de tuberculose pulmonar, incisou o tórax e a pleura e recebeu no rosto um jato do líquido que se encontrava sob pressão na cavidade torácica. Poucos dias depois manifestou os sintomas de tuberculose miliar aguda, vindo a falecer dois meses após o incidente, em 14 de junho de 1914 (Bacellar, *op. cit.*).

Gaspar Vianna é considerado um mártir da ciência e um benfeitor da humanidade por sua descoberta da cura da leishmaniose, que causava milhares de vítimas em todo o mundo.

Referências Bibliográficas

- BACELLAR, R. C. *Brazil's Contribution to Tropical Medicine and Malaria*. Rio de Janeiro, Gráfica Olímpica Editora, 1963.
- FALCÃO, E. C. *Opera Omnia de Gaspar Vianna*. São Paulo, Revista dos Tribunais, 1962.
- RIBEIRO, L. "Gaspar de Oliveira Vianna". *Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1940.
- VIANNA, G. "Contribuição para o Estudo da Anatomia Patológica da Moléstia de Carlos Chagas". *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 3, pp 276-293, 1911.
- _____. "Tratamento da Leishmaniose Tegumentar com Injeções Intravenosas de Tártaro Emético". *Anais do VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia*, 4 (3), pp. 426-428, 1912.