

Modernismo: saúde e Estado (1920-1935)

Modernism: health and State (1920-1935)

Vanda Arantes do Vale*

Artigo recebido em 18 de dezembro de 2009 e avaliado em 20 de Janeiro de 2010

Resumo:

A década de 1920 caracteriza-se, no Brasil, pela visibilidade de questões que identificavam problemas e propostas de novas construções nacionais. Este momento ficou conhecido como Modernismo. O texto busca correlacionar as relações saúde e Estado (1920-1935) como uma das vertentes do Modernismo.

Palavras-chave:

Modernismo. Saúde. Estado.

Abstract:

The 1920's was a decade described, in Brazil, by the visibility of questions which identified problems and proposals of new national constructions. This time was known as Modernism. This text seeks to correlate the relations between health and State (1920-1945) as one of the branches of Modernism.

Keywords:

Modernism. Health. State.

É marco simbólico da história brasileira o ano de 1922. Dentre acontecimentos exemplares deste ano, destacam-se a Semana de Arte Moderna, na qual se repudiou o universo estético organizado pela Escola de Belas Artes (1870-1930) e se discutiu a adesão às Vanguardas europeias, em seus aspectos formais para a abordagem de temáticas nacionais. O Centro D. Vital, fundado por religiosos e leigos, reunindo-se no Mosteiro de São Bento (RJ), buscou a formação de uma nova elite católica combatente do Liberalismo, visto como obra do protes-

* Doutora em História pela UFMG, professora do Departamento de História da UFJF.

tantismo norte-americano, do Comunismo e da laicidade. Um grupo de intelectuais e operários fundou o Partido Comunista do Brasil (PCB) com propostas de Marx e Lênin para a construção de uma nova sociedade. Jovens militares mostram o descontentamento de setores do exército no movimento que ficou conhecido como Tenentismo. Críticas do estabelecido e propostas de novos modelos foram presentes em discussões e escritos de diversos setores sociais.

As questões acima mencionadas compõem o quadro que ficou conhecido como Modernismo. Entendemos como Modernismo o conjunto de diversas críticas, propostas e ações (estéticas, políticas, religiosas, educacionais, médicas, etc.) de grupos brasileiros que na década de 1920 procuraram apresentar modelos para a construção de uma nova sociedade. Para atender a este objetivo, o Modernismo, em suas diversas faces, propôs a fundação de uma nova nacionalidade. Este sentido de Modernismo norteará nossas observações. A bibliografia sobre o assunto é ampla, em sua maioria tem tratado como Modernismo o universo estético, com suas diferentes propostas e atuações de seus integrantes.¹ Chuva identifica as questões que estiveram presentes no resgate da arte colonial mineira (Mario de Andrade, Oswald de Andrade, Carlos Drummond de Andrade e outros), na organização e políticas do SPHAN (Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional) a busca de construção de um universo simbólico de uma nova nacionalidade. Lahuerta enfatiza os debates sobre o papel dos intelectuais no período identificando o sentido pedagógico de suas ações e as posturas de condutores das massas na construção de uma nova nação.

Oliveira identifica a amplidão e complexidade da questão. Observa que na busca de construção de uma nova nação e na análise de seus problemas, vários diagnósticos foram produzidos e diferentes terapias propostas, citando: “falta de patriotismo – serviço militar obrigatório; desorganização do Estado – reforma constitucional; indiferença das elites – reforma moral e doenças – campanha pró-saneamento”². Recortamos, para nossas observações, uma das questões identificadas pela autora: doenças e campanhas pró-saneamento. Trataremos as relações saúde e Estado no

¹ Destacamos: CHUVA, Márcia. Fundando a nação: a representação de um Brasil Barroco, modernos e civilizado. In: *Topoi*, v. 4, n. 7, jul/dez, 2003, p. 313-331. LAHUERTA, Milton. Os intelectuais e os anos 20: moderno, modernista e modernização. In: LORENZO, Helena Carvalho, COSTA, Wilma Peres (orgs). *A década de 1920 e as origens do Brasil moderno*. São Paulo: Editora da UNESP, 1997, p. 93-114. OLIVEIRA, Lúcia Lippi. Questão nacional na Primeira República. In: LAHUERTA, Milton. Os intelectuais e os anos 20: moderno, modernista e modernização. In: LORENZO, Helena Carvalho, COSTA, Wilma Peres (orgs). op. cit. p.189.

² OLIVEIRA, Lúcia L. Op. cit. p. 190-191.

período de 1920 a 1935 como uma das manifestações do Modernismo. A primeira data refere-se à criação do Departamento Nacional de Saúde Pública que aponta para a perspectiva de se tratar a questão em âmbito nacional e 1935, fim da atuação do Interventor do Distrito Federal, Pedro Ernesto, amostragem, em saúde, das propostas e questões do período. Interessa-nos identificar os marcos das relações entre saúde e Estado no Brasil, enfatizando as questões colocadas em cada período e destacando a historiografia sobre os mesmos.

As considerações e observações sobre saúde e doenças são presentes em todas as sociedades humanas. Diferentes formações sociais levam a considerações diversas sobre o assunto.³ Os estudos sobre estas questões têm se feito presentes, no mundo acadêmico, após 1980.⁴ Nosso interesse se dirige para as relações saúde, doenças e Estado. As concepções contemporâneas sobre estas questões se enraízam no Iluminismo de fins do século XVIII. Acreditando que o aperfeiçoamento do homem se faria através da educação e das instituições livres, os escritos de Diderot, D'Alembert, Voltaire e Rousseau propuseram a reforma da sociedade. Os propósitos do Iluminismo estavam na *Enciclopédia das Artes Ciências e Ofícios*, publicada em vinte e oito volumes, de 1751 a 1772. Encontra-se na Enciclopédia o corpo de ideias que fundamentou o mundo capitalista onde já aparecem observações de que saúde e doença eram questões do indivíduo, comunidade e Estado.

Ao longo do século XIX, na organização das sociedades capitalistas, as questões ligadas à urbanização e epidemias fizeram com que o papel do Estado se evidenciasse como organizador e mediador das questões relacionadas com a saúde e doença. Na segunda metade do século XIX as contradições sociais se acirram e as questões de saúde se tornam mais evidentes. As epidemias podem atingir a todos. O Estado financia pesquisas para as soluções destes problemas e se fortalece a percepção de que o mesmo é o elemento capaz de administrar as questões de saúde.⁵ Este período está também associado ao início da construção do Estado-Providência ou, pelo menos, ao aparecimento dos

³ Diversos autores tratam a questão, destacamos: LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. 2ª Ed. Lisboa: Terramar, 1995.

⁴ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a história. Uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maud (orgs). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 13-30.

⁵ Gilberto Hochman cita os estudos de DE SWAAN, Abraham. *In care of the State*. Londres: 1990. Como contribuição para a questão e norteador de suas observações em HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930. In: *Estudos históricos*, v. 6. n. 11. Rio de Janeiro: FGV, 1993, p. 40-61.

modernos programas de proteção social da população trabalhadora. Otto Bismarck, príncipe da Prússia (1815-1898, foi pioneiro ao inaugurar o *Welfare State* ou o Estado Previdência, através da promulgação dos primeiros seguros sociais obrigatórios, cobrindo a doença (1883), os acidentes de trabalho (1884), a invalidez e velhice (1889), a par de legislação mais específica sobre condições de trabalho (1889-91).

O modelo prussiano em matéria de proteção social é mais tarde seguido pela Inglaterra (1912-14), após vitória eleitoral dos liberais e dos trabalhistas, pelos países escandinavos com forte implantação dos partidos social-democratas (Noruega, Suécia, Dinamarca) e, mais tarde, ainda a partir de 1936, pela França e pelos Estados Unidos, na época do Governo da Frente Popular e do *New Deal* de Roosevelt, respectivamente. O período de 1870 a 1914 caracteriza-se por pesquisas e resultados que reforçam a crença na Ciência e suas “descobertas”. Descobertas científicas que devem ser entendidas em seu contexto histórico e tornadas possíveis pela aceitação do materialismo que se impôs até fins do século XIX.

O mundo que emergiu do conflito de 1914-1918 foi de desencanto com as propostas do livre mercado, do individualismo e das democracias liberais. Novas leituras do Nacionalismo foram feitas e novos papéis atribuídos ao Estado. Fortaleceu-se a crença no Estado como condutor e responsável pela vida de seus habitantes. A proposta de uma nova sociedade com a Revolução Russa de 1917, a vitória dos facistas italianos em 1922 e dos nazistas em 1939, para a saúde, significam novas relações com o Estado. No Brasil identificamos dois momentos nas relações Estado e Saúde. A geração de médicos e intelectuais, atuantes no período de 1870 a 1910 ligados à proclamação da República e Abolição viam na imigração, patrocinada pelo Estado, a solução pela degenerescência e atraso da população de negros, índios e mestiços. Buscou-se construir um Brasil branco, racional e laico onde não se incluíam negros e índios. Este ideário esteve presente nas políticas de imigração e na formação da geração de Sanitaristas atuantes até a década de 1910 e em número menor na de 1920.

Perpassam as questões que envolvem os estudos sobre as raças observações positivistas, darwinistas e evolucionistas. O positivismo de Comte ao defender a neutralidade investigativa, constataria que a inferioridade do negro seria um fato comprovável; o darwinismo social explicaria as diferenças econômicas e sociais pela sobrevivência do mais apto e o evolucionismo de Spencer reforçaria a visão de que as sociedades seguem determinados passos em sua evolução para a civilização. A discussão racial envolveu

instituições brasileiras de 1870 a 1930. O assunto foi abordado nos estudos de Frenologia dos Museus Etnográficos, na leitura dos germânicos pela Escola de Recife, na análise liberal da Escola de Direito de São Paulo, no meio católico evolucionista dos Institutos Históricos e Geográficos, nas questões eugênicas das Faculdades de Medicina e no ensino da Academia Imperial de Belas Artes, Escola Nacional de Belas Artes com a República. Destacamos a atuação das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. Fundadas em 1813 e 1818, após a Reforma Saboia (1882) são reorganizadas pelos postulados da medicina científica. O ideário destes estabelecimentos de ensino médico foram as revistas Médicas da Bahia e do Rio. Estas publicações fundamentam-se no Evolucionismo e no Positivismo. Com Nina Rodrigues (1894-1957) e outros da faculdade baiana, dá-se destaque à preocupação da análise racial e nos anos vinte, aos estudos de Medicina Legal – análise frenológica. No Rio, os estudos voltaram-se mais ao Sanitarismo. Em ambas, o negro era visto como um problema. As questões sociais teriam causas e tratamentos médicos, como observou a *Gazeta Médica da Bahia*, em 1923:

A mestiçagem deve ser até certo ponto encarada psicologicamente como fator de degeneração. Entre nós, é constituída de elementos de várias procedências portadores de caracteres étnicos diversos e condições especiais que sob as influências mesológicas devem trazer uma perturbação do equilíbrio inobstável. A mestiçagem extremada aqui encontrada retarda ou dificulta a unificação dos tipos, ora perturbando traços essenciais, ora fazendo reviver nas populações caracteres atávicos de indivíduos mergulhados na noite dos tempos. É preciso mudar as raças... GMB, 1923: 256).⁶

O *Brasil médico*, revista do Rio, conclui que a demência é um caráter racial negro quando afirma:

Claro está que um branco imbecil será inferior a um preto inteligente. Não é, porém, com exceções que se argumenta. Quando nós referimos a uma raça, não individualizamos tipos dela, tomamo-la em sua acepção mais lata. E assim procedendo vemos que a casta negra é o atraso; a branca o progresso a evolução... A demência, é a forma em que mais avulta os negros. Pode-se dizer que tornam-se eles dementes com muito mais frequência, por sua constituição, que os brancos...(BM, 1904: 178).⁷

A degenerescência da população brasileira seria a explicação para os problemas sociais e econômicos. O Brasil de fins do XIX e

⁶ SCHWARCZ, Lilian M. *O espetáculo das raças. Cientistas e a questão racial no Brasil – 1870 – 1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 116.

⁷ Idem. p. 223.

primeiras décadas republicanas foi palco de transformações, identificáveis no processo de industrialização de bens de consumo. São fatores e correlacionados à industrialização de bens de consumo, especialmente a têxtil: a transformação da força de trabalho em mercadoria (assalariamento), tornando-a farta através da imigração; criação de um mercado interno, no caso, o café, gerando a necessidade e a capacidade de se importarem alimentos, meios de produção e bens de consumo; condições favoráveis de financiamentos governamentais; baixos salários; isenção tarifária concedida à importação de máquinas e equipamentos. Buscou-se a construção de uma sociedade como se o Brasil fosse a continuação da Europa. O marco simbólico desta proposta é a adesão às propostas urbanísticas de Hausmann e da arquitetura do Eclétismo. A arquitetura eclética, tomando formas do passado com materiais da industrialização como ferro, estrutura metálica, vidros, encanamento, etc. compunha o cenário urbano criado por Hausmann (1809-1891), em Paris, entre 1853 e 1870. Este modelo, que marcou o urbanismo do século XIX, foi exportado pelo mundo e é ícone do capitalismo monopolista. A Reforma Pereira Passos do Rio no Governo Epitácio Pessoa (1903-1906), pondo abaixo resquícios coloniais que adentraram pelo Império, excluindo a população de baixa renda do centro da cidade e a ocupação pela mesma das áreas junto das linhas férreas e morros; a atuação de Oswaldo Cruz no combate das epidemias e a construção de Belo Horizonte nos moldes urbanísticos de Paris e Viena, são partes do universo simbólico do capitalismo monopolista estendido mundialmente.⁸ Período que recebeu o epíteto de Belle Époque, quando se acreditou que a ciência e a industrialização levariam a humanidade a um progresso contínuo.

No Brasil a Belle Époque, como na Europa, foi plena de contradições. Os primeiros anos da República foram conturbados por questões políticas, econômicas e sociais. A Revolta da Armada, Canudos, o Encilhamento, a Revolta da Vacina são episódios que apontam conflitos. Se o início do conflito de 1914 explicita a crise do Liberalismo para o Velho Mundo, no Brasil a percepção de inadequação do modelo vigente se faz de forma mais intensa após o final do mesmo em 1918.⁹ Inadequações que são percebidas por novas questões colocadas nos cenários, nacional e internacional. Greves operárias na década de 1910

⁸ FABRIS, Annateresa (org.). *Eclétismo na arquitetura brasileira*. São Paulo: Nobel/EDUSP, 1987.

⁹ Destacamos o estudo sobre o período: GRANZIERA, Rui Guilherme. O Brasil depois da Grande Guerra. In: LORENZO, Helena Carvalho. *A década de 1920 e as origens do Brasil moderno*. São Paulo: EDUNESP, 1997, p. 135-142.

assinalam o surgimento de incipientes forças sociais; epidemias como a “Espanhola” põem a nu as questões sanitárias e a ineficácia do modelo administrativo para tratá-las; a imigração, suspensa durante os anos do conflito e a derrocada da Europa trazem novas questões para a sociedade brasileira. Oliveira comentando o período:

Se a Europa está decadente, o futuro estará na América. Daí ser necessário repensar o Brasil marcado pelo atraso econômico, pelo clima e pela raça. Estes fatores eram pensados como negativos porque a elite se via e pensava o país com mentalidade europeia. Era preciso inventar a autenticidade – buscar raízes nacionais em um passado histórico ou imemorial (mitos). O mito da pureza cultural se acopla ao espírito do povo, o popular passa a ser o *locus* da autenticidade.¹⁰

As discussões sobre a construção de um novo Estado e de uma nova nacionalidade foram feitas por diversos grupos ligados a diferentes e marcantes atividades na década de 1920. Em comum, rechaçam a importação indiscriminada de valores e hábitos europeus pela elite, bem como o federalismo, e propõem um estado centralizado, guia de uma nova nacionalidade. Interessa-nos discussão e a ação de médicos sanitaristas sobre a questão. Em oposição ao grupo anterior, negam que o atraso e as questões de saúde do brasileiro estivessem enraizados em sua composição racial. Os problemas brasileiros seriam originários de doenças e isolamento entre as regiões. A frase de Miguel Pereira em 1916 – “O Brasil é um imenso hospital” torna-se emblemática deste grupo de sanitaristas.¹¹ Em comum com os profissionais anteriormente mencionados, os sanitaristas da década de 1920 continuaram as estratégias de lutas para a hegemonia da medicina científica em oposição e exclusão de outras práticas de cura. Conhecer e diagnosticar os “sertões” foi uma constante no grupo. A historiografia sobre a questão, desenvolvida nas duas últimas décadas, é representativa e pode ser destacada através dos textos de Santos¹² e Hochman.¹³

Santos em *O pensamento sanitaria na Primeira República*; uma ideologia da construção da nacionalidade – na busca da identificação

¹⁰ OLIVEIRA, Lúcia L. op. cit. p. 189.

¹¹ A apresentação do discurso onde a frase está inserida e a busca de significados da mesma foi apresentada por SÁ, Dominich Miranda. *A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”*. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 16, supl. 1, jul. 2009. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 333-348.

¹² SANTOS, Luiz Antônio de Castro. *O pensamento sanitaria na Primeira República; uma ideologia da construção da nacionalidade*. In: *Dados. Revista de Ciências Sociais*, v. 28, n. 2. Rio de Janeiro: 1985, p. 193-210.

¹³ HOCHMAN, Gilberto. *Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e a construção do Estado (Brasil 1910-1930)*. In: *Estudos históricos*, v. 6, n. 11. Rio de Janeiro: FGV/CPDOC, 1993, p. 1993.

da construção ideológica da nacionalidade, destaca a movimentação de sanitaristas como Arthur Neiva e Belizário Pena, personagens catalizadoras que junto de outros intelectuais encaminharam sugestões, ações administrativas federais e centralizadoras para as questões de saúde. Diversas viagens científicas foram organizadas ao interior do Brasil, a exemplo daquela dos mencionados médicos pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí, norte e sul de Goiás. Nas apresentações dos resultados das viagens, Neiva e Pena destacam a precariedade de condições de saúde das populações interioranas, o arcaísmo de organizações vigentes (mandonismo, trabalho forçado) e, como medida emergencial, sugerem a criação de um serviço médico itinerante. Os sanitaristas apoiados pela imprensa ganham o apoio da classe média e o interesse pela questão se amplia com a publicação do livro de Belizário Pena – *Saneamento do Brasil*, em 1918. Hochman em *Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)* e, em outros textos, aprofunda as observações de Santos e estende o período estudado sobre o tema.

O texto mencionado de Hochman divide-se em três partes. Na primeira apresenta o assunto e os objetivos. Na segunda expõe o caminho metodológico percorrido para a proposta da pesquisa, que é o estudo do “resultado concreto desse processo, qual seja, a construção de aparatos públicos e centralizados para implementar políticas de saúde”.¹⁴ Na terceira parte, norteado por observações teóricas, principalmente os estudos de Abraam De Swaan – *In care of the state* – busca analisar os marcos da República Velha que são decisórios para seus estudos. Hochman tem como hipótese de trabalho que: “as políticas de saúde pública tiveram um papel central na criação e no aumento da capacidade do Estado brasileiro de intervir sobre o território nacional e integrá-lo”.¹⁵ Na busca de interpretação das relações entre a constituição do Estado e saúde pública de maneira integrada, destaca como problema a ser resolvido o relacionamento do tema com a criação de poder público. Propõe-se a analisar a transformação da saúde em bem coletivo e/ou público, o que exige arranjos voluntários ou coercitivos. Destaca como pontos a serem observados o caráter histórico da coletivização: quando um bem – a saúde – se torna público e a associação íntima com a criação e penetração do poder público em todo o território do país.

Hochman, norteado pelas observações assinaladas no parágrafo anterior, busca identificar os avanços das propostas de federalização nas

¹⁴ Idem. p. 41.

¹⁵ Ibidem. p. 40.

discussões sobre a saúde. Destaca os limites de intervenção da União na Constituição de 1891, quando isto só seria possível pela solicitação dos estados. Observa que os problemas de saúde tinham suas discussões em foros especializados: como a Academia Nacional de Medicina e o Instituto Oswaldo Cruz. O órgão federal, Departamento Geral de Saúde Pública (1897), tinha atuação limitada ao Distrito Federal que, no período de 1902-1904, dirigido por Oswaldo Cruz, teve suas ações expandidas na capital. Destaca a fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil (1918), por Pena e Chagas, o apoio de instituições como a Academia Nacional de Medicina, imprensa e intelectuais como marco para o caminho da federalização. As discussões e propostas da Liga aglutinaram forças que tiveram suas propostas incorporadas por Wenceslau Braz na criação do Serviço de Quinina Oficial (1918), com atuação autônoma em relação ao DGSP. A criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920 e os acordos com estados para profilaxia e endemias, são marcantes no processo da federalização da saúde.

As especificidades de questões relativas à saúde, doenças e epidemias tendem a romper fronteiras e reforçam a criação e adesão da ação cooperativa. A reconhecida importância do tema por segmentos da sociedade faz com que os “problemas de saúde se tornem públicos” apontando para o Estado como “a organização com poder de implementar de forma coordenada políticas de saúde em todo território nacional”.¹⁶ Ao se tornar questão pública, a saúde exigiu respostas públicas. Através do DNSP o poder público se fez presente (acordos com estados) em quase todas as unidades da federação, sendo esta estrutura estatal e burocrática herdada por Vargas quando da criação do Departamento Nacional de Saúde (DNS) na organização do Ministério da Educação e Saúde Pública em 1930. As observações de Hochmam levam ao entendimento de que as discussões, questões e implementação de políticas relacionadas com a saúde conduziram à percepção, para segmentos da sociedade, da necessidade de fortalecimento e centralização administrativa do Estado. Na Era Vargas (1930-1945) serão divergentes as opiniões de como seriam feitas estas ações. As questões que se fizeram presentes na administração de Pedro Ernesto Batista no Distrito Federal (1931-1935), evidenciam as divergências e contradições entre os grupos que apoiaram a construção de um Estado centralizador e com amplos poderes.

Apresentaremos a historiografia que tem tratado da trajetória política de Pedro Ernesto Batista (1884-1942) e informações biográ-

¹⁶ Ibidem. p. 54.

ficas sobre o mesmo. Os estudos sobre este período, nas questões de saúde, não são numerosos. Os aspectos educacionais que envolvem a administração Pedro Ernesto, têm despertado maior interesse nos estudos acadêmicos, notadamente a ação de Anísio Teixeira à frente da Secretaria de Educação. Dentre as pesquisas que abordam esta administração, com destaque para o campo médico, mencionaremos: Alexandre Elias da Silva – *Política e populismo*: Rio de Janeiro, 1931-1936;¹⁷ Antônio César Lemme – *Saúde, educação e cidadania na década de 30. O município do bem estar social*¹⁸; Cláudia Regina Rodrigues Ribeiro Teixeira – *A Reforma Pedro Ernesto* (1933); perdas e ganhos para os médicos do Distrito Federal. André de Faria Pereira Neto foi pioneiro nos estudos sobre o assunto no artigo – *O modelo de assistência de Pedro Ernesto* (1932): algumas considerações.¹⁹ Destacamos ainda, de autoria do médico Pedro Nava (1903-1984), o livro *O cirio perfeito* – memórias 6 lançado em 1983. Nava ingressou no Serviço Público na Reforma Pedro Ernesto e deixou inúmeras páginas sobre o assunto no livro mencionado.

Pedro Ernesto nasceu em Pernambuco em família pertencente aos setores médios da população, iniciou o curso de Medicina em Salvador e o concluiu em 1908 no Rio de Janeiro. Durante o período estudantil para arcar com as despesas de sua manutenção, trabalhou em uma Farmácia-Prática, tipo de estabelecimento, comum no período, que, junto com a venda de medicamentos, oferecia consultas médicas. O trabalho possibilitou a Pedro Ernesto o contato com setores desfavorecidos da população e com pessoas influentes no mundo político, como o médico Augusto do Amaral Peixoto e seus filhos os oficiais da Marinha Augusto Junior e Ernani, contatos que o inserem no mundo profissional e o aproximam da família de Getúlio Vargas.²⁰ Ernani do Amaral Peixoto casou-se em 1939, com Alzira, filha de Getúlio Vargas. Atuou como médico, continuando o atendimento na Farmácia e na Policlínica do Rio de Janeiro (1908-1918), onde foi diretor de Clínica Cirúrgica. Os contatos com diversos segmentos sociais, segundo Teixeira: “(...) talvez expliquem o fato de ter conseguido obter não só em-

¹⁷ SILVA, Alexandre Elias. *Políticas e populismo*. Rio de Janeiro: UFF, 2006 (Mestrado). Disponível: www.historia.uff.br consultado: 10.04.08.

¹⁸ LEMME, Antonio Cesar. *Saúde, educação e cidadania na década de 30. O município do bem estar social*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS, 1992.

¹⁹ PEREIRA NETO, André de Faria. O modelo de assistência médica de Pedro Ernesto (1932): algumas considerações. In: *Revista de História Regional*, v. 2, n. 2, 1977. Disponível: www.rhr.uepg.br. Consultado: 15.04.08.

²⁰ ABREU, Alzira A. de. et alii (orgs.). *Dicionário histórico-biográfico brasileiro pós 1930*; 2ª Ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001, v. II, p. 2008-2012.

préstimos bancários, como auxílio de comerciantes portugueses para a construção em 1918 e posterior ampliação, em 1923, de sua Casa de Saúde, à Rua Henrique Valadares, na Lapa – região próxima do centro da cidade”.²¹

Pedro Ernesto junto com os irmãos Peixoto participou da oposição a Arthur Bernardes. A prisão e morte de José Aníbal Duarte, primo de sua mulher, na repressão ao episódio que ficou conhecido como “Dezoito do Forte”, levou-o ao aprofundamento, envolvimento e participação na vida política. Opositores ao governo foram ocultados na Casa de Saúde. Participante da Aliança Liberal apoiou a candidatura de Vargas e participou como chefe do corpo médico das tropas que, em Minas Gerais, lutaram contra a posse de Júlio Prestes. Segundo Teixeira:

Ao longo de duas décadas que se seguiram à sua formatura, Pedro Ernesto conseguiu consolidar sua carreira profissional, destacou-se como dirigente pelo trabalho em sua clínica particular e foi reconhecido como militante nos acontecimentos políticos de 1930. A visibilidade pública na direção de sua Casa de Saúde e o envolvimento direto na defesa militar na Aliança Liberal foram elementos que deram a Pedro Ernesto a confiança e a legitimidade política e social para que fosse nomeado por Getúlio Vargas, então chefe do Governo Provisório instalado em outubro daquele ano, para exercer o cargo de diretor do “Departamento Nacional de Assistência Pública”, no dia 14 de novembro de 1930”.²²

A mencionada autora divide a trajetória política de Pedro Ernesto em três momentos: 1- Chefe do “Departamento Nacional de Assistência Pública” (11/1930 a 09/1931) – nomeado pelo Governo Provisório de Getúlio Vargas; 2- Interventor do Distrito Federal (10/1932 a 04/1935) e 3- prefeito do Distrito Federal, eleição indireta, (04/1935 a 04/1936). O Departamento Nacional de Assistência Pública (DNAP) era subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Com a criação em 12/1930 do Ministério da Educação e Saúde Pública, o DNAP passou a pertencer a este ministério. A ação de Pedro Ernesto ficou submetida à autoridade de Francisco Campos (1891-1968), primeiro ministro da Educação e Saúde. Pedro Ernesto, no período em que esteve à frente deste departamento, saneou as finanças e diagnosticou problemas. Identificou que as reivindicações populares eram educação e saúde.

²¹ TEIXEIRA, Cláudia Regina Ribeiro. A Reforma Pedro Ernesto (1933): perdas e ganhos para os médicos do Distrito Federal. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde). Rio: Fiocruz, 2004. Disponível: www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/organizacao-profissional/dissertacoestes.htm Consultado: 24/06/2008. p. 21.

²² Idem. p. 25.

O período em que Pedro Ernesto foi interventor do Distrito Federal, indicado pelo grupo dos tenentes, caracterizou-se por propostas inovadoras em educação, saúde, o uso do rádio como veículo de propaganda da administração, apoio aos grupos ligados ao samba e embates políticos entre os grupos que apoiaram Vargas. Em educação, o nome e atuação de Anísio Teixeira como Diretor de Instrução aponta para diversas questões. Dentre os diversos aspectos que envolveram as questões educacionais, destacamos os conflitos de propostas de extensão do ensino público leigo por Anísio Teixeira em oposição a grupos católicos, defensores de escolas particulares e confessionais. Para Diretor da Assistência Municipal foi nomeado o médico Gastão de Oliveira Guimarães. Nas visitas feitas aos diversos subúrbios, bairros e aglomerações, Ernesto conheceu a situação de saúde da cidade e estabeleceu contatos com as lideranças locais, o que lhe permitiu fundar o Partido Autonomista do Distrito Federal. Os recursos para a execução de seus projetos vieram dos impostos de 25% sobre o jogo. Neste período teve início a organização e construção dos serviços médicos e hospitalares da capital federal. Este assunto será desenvolvido em momento posterior.

O terceiro momento da trajetória política de Pedro Ernesto trata de sua eleição como Prefeito, eleito indiretamente, da cidade do Rio de Janeiro e do encerramento de sua vida pública. Crises entre o prefeito e o Partido Autonomista, aliadas a Intentona Comunista levam a caminhos que encerram a carreira política de Pedro Ernesto. O projeto liberal-democrata de Ernesto começou a se chocar com o de Vargas, que se encaminhava para o autoritarismo. O apoio popular não impediu que o prefeito fosse preso em 1935, suspeito de envolvimento com a Intentona, tendo sido absolvido e libertado em setembro de 1937. Novamente foi preso em novembro e libertado em janeiro de 1938. Retirou-se da vida política, manifestando-se em 1942 contra o Eixo. Faleceu no mesmo ano, aos 58 anos, por problemas cardíacos.

Nos próximos parágrafos focaremos a organização da assistência médica, no Rio de Janeiro, na Reforma Pedro Ernesto. O Decreto de 4.252 regulamentou o funcionamento da Assistência Municipal (DAM) e suas atribuições: 1- pericia para os funcionários da prefeitura; 2- assistência social e previdenciária à mãe, à criança, ao inválido, ao desempregado e ao morto e 3- o modelo proposto em 1932 completava-se com o setor de assistência médica hospitalar. Nossas observações, nos próximos parágrafos, sobre a implantação da Reforma, a construção e localização da rede de assistência à saúde, serão baseadas no artigo de Pereira Neto – *O modelo de assistência médica de Pedro Ernesto* (1932).²³

²³ PEREIRA NETO, André de F. Op Cit.

Os serviços médicos hospitalares foram organizados de maneira regionalizada e centralizada. A organização abrangia: Pronto Socorro, Hospital Regional, Dispensário Clínico e Hospital dos Incuráveis. O Pronto Socorro, voltado para a prestação de socorros urgentes a qualquer hora (via pública, domicílio e acidentes de trabalho). No Hospital Regional seriam atendidos os doentes que não fossem portadores de doenças incuráveis ou mentais. Os Dispensários Clínicos seriam voltados para tratamentos ambulatoriais de enfermos pobres, em ambulatórios de clínicas gerais e especializadas. O Hospital dos Incuráveis, como o próprio nome indica, seria destinado aos que não tivessem esperanças de restabelecimento.

A rede hospitalar, construída pelas propostas da Reforma, ainda é referência no Rio de Janeiro: Hospital Miguel Couto (Gávea), Getúlio Vargas (Penha), Carlos Chagas (Marechal Hermes), Rocha Faria (Campo Grande), Jesus (Vila Isabel) e Paulino Werneck (Ilha do Governador). Os serviços médicos seriam gratuitos aos que não estivessem inseridos no mercado de trabalho e os relativamente necessitados pagariam uma pequena taxa. O Serviço Social seria encarregado de fazer a triagem para o atendimento na rede pública. O prefeito teve apoio da população e inicialmente da imprensa. Contudo, sofreu oposição de setores da saúde, educação e da política. Destacaremos, nos próximos parágrafos, as posições de grupos médicos diante destas questões.

As discussões, pelos médicos, do papel do Estado nas questões de saúde foram destacadas por André Faria Pereira Neto – *Ser médico no Brasil: o presente no passado*.²⁴ Neto estuda as atas do Congresso Nacional dos Práticos de 1922 no Rio de Janeiro. Três eixos temáticos nortearam este encontro e adentram as discussões nas décadas posteriores: 1- os defensores da abordagem clínica; 2- os adeptos das especializações e 3- as relações da profissão com o Estado. Estão presentes, no referido texto, a busca de estratégias que não ameaçassem o caráter liberal da profissão. Os médicos aceitavam e defendiam a ação do Estado nas questões de saúde, desde que confinada aos pobres. Teixeira estuda a questão, no trabalho já mencionado, partindo das publicações: *Brasil Médico*, *Vida Médica*, *Imprensa Médica* e o *Boletim Médico Brasileiro*. Nas publicações mencionadas, os médicos defendem a gratuidade aos indigentes. Cobram medidas severas e coercitivas para categorizar os *necessitados* ou *indigentes*. Um mês após a edição do decreto que norteou a Reforma Pedro Ernesto, a Imprensa Médica publicou texto do Dr. Gastão Pereira da Silva, do qual destacamos:

Para o clínico que pretende viver exclusivamente de sua profissão, a atividade desta é quase impossível. Entretanto, todos os dias abrem-se

²⁴ Idem 23.

postos de emergência, ambulatórios, clínicas especializadas e quejandas, que visam apenas roubar o cliente do médico que o espera como o pão nosso de cada dia (IM, Ano IX, n.148, p. 427).²⁵

O Sindicato dos Médicos propôs auxiliar o Estado na fiscalização quanto aos indigentes. O decreto n.5046 instituiu a Delegacia Social, órgão responsável pelo registro e matrícula dos *necessitados*, o que não minimizou os ataques de grupos de médicos. Em artigo intitulado “Retirada dos dez mil”, o Sindicato Médico Brasileiro se manifestou abertamente contra a Reforma implantada pelos decretos n. 4252, 4397 e 5046. O autor do artigo, Dr. Xavier do Prado, “ponderava que as consultas haviam afastado um contingente considerável – 10 mil – de clientes dos consultórios médicos”.²⁶ Os médicos do Serviço Público eram nomeados diretamente por escolha do administrador. Pedro Nava em *O cirio perfeito* conta como foi admitido por Pedro Ernesto, a pedido de Virgílio de Mello Franco:

Fui no dia seguinte ao velho Palácio da Prefeitura. Peitei um contínuo, não mofei muito, fui recebido por Pedro Ernesto Batista. Jamais esqueci esse nosso primeiro encontro. (...) Leu com atenção toda a longa carta do Virgílio. Encarou-me sorrindo e sem hesitação certificou que eu seria nomeado médico auxiliar e que a Reforma sairia dentro de mês, mês e meio. E quando eu ia abrindo a boca ele estendeu a mão me interrompendo. Não me agradeça não, jovem colega. Agradeço eu. Sim senhor, eu, porque graças a você vou ter a oportunidade de prestar um serviço ao Virgílio – que é homem de pedir raramente. Agradeço a você – muito obrigado. Riu mais, levantou-se, levou-me até à porta com a mão passada no meu ombro.²⁷

No episódio vimos o testemunho de práticas antigas (relações de amizade, clientelismo, etc.) coexistindo com a busca da construção de uma nova nacionalidade. A defesa de um Estado centralizador foi presente no Modernismo, em sua vertente mineira, da qual Nava foi ativo participante. Esta geração apoiou o movimento de 1930, teve ativa participação e relações diversas com o governo de Vargas.²⁸ A reinvidicação de concursos para a admissão, também esteve presente em alguns discursos médicos nas críticas a Pedro Ernesto. Nava co-

²⁵ Ibidem. p.71.

²⁶ Ibidem. p. 76.

²⁷ Ibidem. p. 481.

²⁸ Vários estudos tratam a questão, destacamos: SCHWARTZMAN, Simon, BOMENY, Helena Maria Bousquet, COSTA, Vanda Maria Ribeiro. *Tempos de Capanema*; 2ª Ed. São Paulo: Paz e Terra; Rio de Janeiro: FGV, 2001. GOMES, Ângela de Castro (org.). *Capanema: o ministro e seu ministério*. Rio de Janeiro: FGV; São Paulo: Universidade de São Francisco, 2000.

menta os antagonismos entre os profissionais no ambiente dos hospitais e postos de saúde:

Foram aumentados os quadros de serventuários subalternos, burocráticos, enfermeiros e médicos. Essa majoração do funcionalismo foi feita por nomeação e no quadro médico, Pedro Ernesto, com sua experiência e a colaboração de Gastão Guimarães, Alberto Borgerth, Celso Sá Brito, Vitor Cabral de Teive, Francisco de Bastos Melo – e Alcides Marques Canário – saiu-se com rara felicidade. Salvo escassas e políticas exceções o novo quadro compunha-se, na sua maioria, de profissionais competentes dentre os quais o tempo iria fazer que se destacassem realmente grandes clínicos, grandes cirurgiões e grandes tocólogos. As chefias de serviço foram preenchidas com o maior escrúpulo por internistas, operadores e parteiros com capacidade de mando e preparo reconhecido. Entretanto o quadro dos médicos antigos – quase todos admitidos por concurso na década de 20 – não se mostrou lá muito satisfeito com o que parecia uma invasão de protegidos na casa onde há anos só entrava doutor depois de passar pela porta estreita das provas de habilitação. Começou por isso uma guerra aberta ao diretor e aos seus colaboradores imediatos. Os *antigos* começaram a hostilizar os *novos* e os primeiros tempos da reforma não foram de relacionamento agradável nos plantões em que se juntavam esses dois grupos. Gastão Guimarães que se gabava de “não se deixar montar” centrifugou os cabeças dessa oposição para os hospitais periféricos, para o serviço externo das ambulâncias ou para o degredo das ilhas – o que mais exacerbou o elemento veterano contra o recente. Diga-se ainda que nessa coisa andou também o saudosismo trabalhando contra tudo que dependeu da Revolução de 30.²⁹

Na transcrição vemos uma amostragem dos conflitos entre os médicos. A ação de Pedro Ernesto foi possível no governo Vargas em sua primeira fase (1930-1934), quando se buscou conciliar os vários grupos que apoiaram o movimento de 1930. A atuação do político começa seu declínio quando entra em colisão com forças direitistas, que aumentaram seu espaço no período de 1934-1937 e ascenderam no período de 1937-1945 – *Estado Novo*. O distanciamento fica mais visível entre abril de 1935 a abril de 1936. É o momento da formação de uma frente, na imprensa, liderada pelo jornal *O Globo*, de oposição a Pedro Ernesto. Somavam-se imprensa, grupos de médicos, nomes do governo – a exemplo Francisco Campos – e a cúpula da Igreja Católica. Concretizou-se o ocaso de Pedro Ernesto. Nava testemunhou episódio, relacionado com a Intentona:

A coisa passou-se na época malfadada que se seguiu ao levante do 27 de novembro de 1935. O governo em pânico reagia à situação com a maior brutalidade, violência e crueldade. Muitos médicos do pronto-socorro, amigos de Pedro Ernesto, tinham tido nesta ocasião pecadilhos, pecados e pecados mortais por opiniões que emitiam – desde as

²⁹ NAVA, Pedro. op. cit. p. 415-416.

timidamente rosadas, às arrogantemente vermelhas. Uns tinham pecado por pensamento, os mais levianos por palavras, os mais politizados por obras. Entre os últimos estava um dos assistentes do Genival Londres de que se poderia dizer o nome porque ele já está morto. Entretanto é bom calá-lo porque, sabe-se lá? No Brasil tudo é possível e não será por este escrito que seus netos serão *black-boules*. (...) Mas voltemos ao assistente do Londres... Um dia o Egon estava de passagem na assistência, suas duas da tarde, quando entra um Múcio de Sena afilíssimo. As inscrições para prêmios e a entrega das monografias na Academia Nacional de Medicina se encerravam às dezessete horas. E ele tinha confiado o trabalho que ia apresentar, para colher sua opinião, ao tal colega de quem se falou e que tinha desaparecido do Rio, sovertido, sumido, evaporado, entrado de chão adentro há três ou quatro dias – medo da polícia de Felinto Muller. O Múcio tinha ido a seu apartamento, vasculhado o mesmo com pessoa da família e o demônio do seu ensaio não estava lá.

– Vim aqui ao hospital dar uma busca no armário dele... Vamos lá comigo.

(...) – Muito simples. Arrombe o armário e depois você manda consertar tudo à sua própria custa.

(...) Arrombaram o armário. Os preciosos originais estavam à vista, mas também estavam lá umas cinco pistolas 45, armamento de exército. Aquilo ali, naquela época de espionagem e interpretações capciosas, era uma verdadeira catástrofe.³⁰

Inúmeras páginas de *O círio perfeito* são documentais sobre o cotidiano e as questões vivenciadas no período. Nava foi ativo participante do Modernismo em sua vertente mineira. Geração que defendeu a centralização administrativa e a condução do Estado na construção de uma nova nacionalidade, ponto comum entre os modernistas. As divergências eram quanto aos caminhos da construção de uma nova nação. Jovens que apoiaram Vargas e tiveram atuações distintas nos diferentes momentos de seu governo. O memorialista nomeia os participantes deste grupo, destacando o papel de Carlos Drummond de Andrade:

Só ele e eu? Não. Era enorme o grupo a que o Carlos me apresentou. Era composto do próprio poeta, de dois moços da casa da *Madame* – Francisco Martins de Almeida e Hamilton de Paula e mais de Abgar Renault, João Guimarães Alves, Heitor Augusto de Souza, João Pinheiro Filho, dos irmãos Alberto e Mário Álvares da Silva campos, de Emílio Moura, Mário Casassanta, Gustavo Capanema, Gabriel de Rezende Passos, João Alphonsus Guimaraens e Milton Campos. O tempo traria ainda para nossa convivência Dario Magalhães, Guilhermino César, Ciro dos Anjos, Luís Camilo e Ascânio Lopes. Escrevendo o nome desses amigos de mocidade e vendo o que eles foram depois – não posso deixar de dizer do orgulho de ter pertencido a grupo tão ilustre.³¹

³⁰ NAVA, Pedro. *O Círio perfeito* – memórias 6. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1983, p. 424-425.

³¹ NAVA, Pedro. *Beira-mar* - memórias 4; 4ª Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 91-92.

Na citação vemos nomes que, estiveram ligados ao governo Vargas, muitos como apoiadores em determinados momentos e opositores em outros. A administração de Pedro Ernesto concretizou reinvidicações da década vinte quanto à presença do Estado nas questões de saúde e educação. A ascensão de Pedro Ernesto foi possível no Governo Provisório (1930-1934). No período, o tenentismo teve espaço como uma “nova” força capaz de conter as “antigas” oligarquias. A rearticulação das oligarquias (1934-1937), o cenário internacional onde o autoritarismo de direita se encontrava em crescimento, conflitos com interesses de grupos de médicos, a oposição católica e a escolha do Comunismo como sinônimo de perigo à ordem, dentre outros fatores, interromperam a trajetória política de Pedro Ernesto.

O Ecletismo na urbanização e arquitetura (1890-1930), na capital federal, foi a expressão da organização do espaço defendida pelo Sanitarismo. A limpeza da cidade seria o afastamento de desfavorecidos economicamente do centro urbano remodelado. O Rio de Janeiro buscava ser a *Paris dos Trópicos*. Considerando-se a Era Vargas (1930-1945) como a concretização de diversos postulados modernistas, os primeiros signos deste governo foram construções de hospitais e escolas, instituições que, simbolicamente, significavam a presença do Estado junto a setores excluídos economicamente e espacialmente no período anterior. Contudo, no imaginário organizado pelo Estado Novo (1937-1945), e que perpassa a historiografia, o marco do Modernismo em Arquitetura foi a construção do prédio, no centro do Rio de Janeiro, para abrigar o Ministério da Educação e Saúde (1936-1945). As questões que envolvem esta construção e a atuação de Gustavo Capanema na pasta (1934-1945), apontam para novos rumos e concepções em educação e saúde no governo de Vargas.

A administração de Pedro Ernesto foi uma amostragem de um novo momento para a sociedade brasileira, suas ações marcaram e foram desenvolvidas por Vargas nos períodos posteriores. Ações que foram rearticuladas e apropriadas. O uso do rádio como instrumento de divulgação da administração e contato com o povo foi usado por Ernesto e aprofundado por Getúlio. A legislação sobre o trabalho, em favor do funcionalismo, insere a administração do político no Trabalhismo aprofundado na Era Vargas. As relações com sambistas e o apoio às Escolas de Samba dizem das relações da cultura popular nas décadas posteriores. A centralização administrativa e o Estado como responsável pela educação e saúde foram defendidos e experimentados ao longo da década de 1920. As ações de Pedro Ernesto buscaram concretizar tais propostas e construíram uma experiência política, fazendo da educação e saúde aspectos relevantes deste movimento que se denominou Modernismo.

