

Filantropia e assistencialismo no Brasil

Philanthropy and social services in Brazil

Gisele Sanglard

Doutoranda em história da ciência da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz
sanglard@coc.fiocruz.br



Dilene Raimundo Nascimento
Fundação Ataulpho de Paiva — Liga Brasileira contra a Tuberculose: um século de luta
Rio de Janeiro, Quadratim/FAPERJ, 2001, 156p.

O livro de Dilene Nascimento acompanha a trajetória da Fundação Ataulpho de Paiva ao longo de um século de existência, desde o surgimento da Liga Brasileira contra a Tuberculose, em 4 de agosto de 1900, até o tempo presente, apontando suas perspectivas. Contudo, muito mais que “conhecer” a história da luta contra a tuberculose no início do século XX, seu trabalho nos permite refletir sobre a relação entre a filantropia, a assistência médica e o Estado ao longo deste período.

A Liga Brasileira contra a Tuberculose, criada no Rio de Janeiro, reunia médicos, higienistas, intelectuais, membros da alta sociedade carioca que buscavam a cura desta doença, bem como sua profilaxia. O debate em torno desta doença era grande desde o final do século XIX, tanto na Academia de Medicina quanto na imprensa quotidiana. Nesta época, foi criada uma comissão chefiada por Domingos Freire para ir à Alemanha estudar a eficácia terapêutica da tuberculina de Koch, recém-descoberta (1890) e, logo depois, o *Jornal do Commercio* patrocinou experiências com a tuberculina de Koch nas enfermarias da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Toda esta ambiência criou um espaço propício para a reunião de um grupo de médicos e intelectuais em torno da idéia, lançada em 1899 por Cypriano de Freitas na Academia de Medicina, de se fundar um órgão específico para o combate da tuberculose. Deste “marco zero” à atuação contemporânea da Fundação Ataulpho de Paiva, é uma longa jornada.

Desde seu início, a Liga Brasileira contra a Tuberculose, segundo a autora, se apresentou como “instituição de caráter filantrópico, colocou a serviço da ciência e da sociedade todo um instrumental de combate à tuberculose em nossa cidade” (p. 11), reforçando que sua atuação estava localizada em uma área que “não era prioritária” para o governo federal.

A partir deste ponto, podemos discutir o papel da filantropia na sociedade e, notadamente, na primeira metade do século XX.

A filantropia pode ser entendida, *grosso modo*, como a laicização da caridade cristã, ocorrida a partir do século XVIII, e que teve nos filósofos das luzes seus maiores propagandistas. O “fazer o bem”, o socorro aos necessitados, deixa de ser uma virtude cristã para ser uma virtude social; e a generosidade é entendida pelos filósofos ilustrados como a virtude do homem bem-nascido, que tem inclinação para doar, doar largamente, daí a forte presença das grandes fortunas entre os principais filantropos. Contudo, tanto a caridade quanto a filantropia destinam suas obras aos necessitados ou, como na descrição topográfica da Paris do século XIX, “Nos quarteirões mais abastados — quarteirão do Banco, Xª região — a sede das sociedades. Nas regiões

pobres ou fora dos muros da cidade, onde vivem os necessitados e onde se localizam os terrenos mais baratos, as fundações” (Duprat, 1996, p. 317).

Talvez a maior diferença entre ambos os conceitos esteja não na ação propriamente dita, mas nos meios de realizá-la, pois a caridade, por ser obra piedosa, pressupõe a abdicação de toda vaidade de seu autor, propugnando o anonimato como valor máximo, enquanto que a filantropia, por ser um gesto de utilidade, tem na publicidade sua arma: visto que a publicidade provoca a visibilidade da obra e acirra a rivalidade entre os benfeitores (Duprat, 1993, p. 54). Para a filantropia, os periódicos tornaram-se “bons sócios”, por divulgarem as ações das diversas sociedades. Era através deles que se fazia recolhimento de subscrições públicas, conclamava-se a sociedade para uma ação determinada etc.

O resultado das ações da filantropia e da caridade era o mesmo: ao longo dos séculos foram construídos hospitais, asilos, orfanatos etc. Por seu turno, caridade está circunscrita à esfera da ação: a do cristianismo, conquanto a filantropia tenha um fator limitador: a ação do Estado. A existência de um “Estado de bem-estar social” acaba por restringir as ações de instituições de caráter voluntário e filantrópico (Ross, 1974, p. 783).

No caso do Brasil, a tradição luso-brasileira esteve sempre presente nas ações das Irmandades e Ordens Terceiras, ambas de origem medieval, leigas e ligadas, direta ou indiretamente, à Igreja Católica. As Ordens Terceiras estavam diretamente vinculadas a uma ordem religiosa, a quem cabia permitir-lhes o funcionamento e, no caso específico do Rio de Janeiro, vale lembrar os hospitais mantidos pelas Ordens Terceiras de São Francisco da Penitência e de Nossa Senhora do Monte do Carmo.

As Irmandades, por sua vez, eram uma reunião de leigos em torno do culto de um santo determinado, à beneficência e à ajuda mútua. A mais famosa é, sem dúvida, a Irmandade de Nossa Senhora, Mãe de Deus, Virgem Maria da Misericórdia, que contava com hospital, asilo, orfanato etc. para a realização de suas obras de caridade, um conjunto que forma a Santa Casa da Misericórdia. Ao lado da Santa Casa, outras irmandades mantinham suas obras de caridade, incluindo a manutenção de hospitais. Em um passeio pelas ruas do Rio antigo, sobretudo o Rio oitocentista, não é difícil encontrar hospitais mantidos pelas diversas irmandades que existiam na cidade.

Este é o painel do Brasil do século XIX. O início do século XX, e todo o processo de institucionalização da medicina pasteuriana no Brasil, possibilitam que a ação filantrópica deixe de ser circunscrita a determinados espaços — laboratórios na Faculdade de Medicina, entre outros — e favoreça o surgimento de instituições destinadas à medicina laboratorial, como o Instituto Pasteur de São Paulo.

A Liga Brasileira contra a Tuberculose aparece neste movimento: a publicidade e a discussão em torno da doença já tinham transcendido os muros da Academia e encontrado em alguns jornalistas e escritores os seus grandes paladinos.¹ Logo, não foi difícil reunir um grupo sensível à necessidade de se criar instituições para a cura e profilaxia da doença.

Nos primeiros vinte anos do século XX a Liga construiu e manteve

¹Alcino Guanabara é o grande defensor na imprensa da causa da tuberculose. Olavo Bilac cria, em 1908, em sua coluna do jornal *A Notícia*, uma lista de subscrição em prol do Preventório Rainha D. Amélia (Ribeiro, 1985, pp. 50-1).

dispensários para a cura e profilaxia da tuberculose. Se o objetivo inicial era a construção de sanatórios, estes logo acabaram substituídos pelos dispensários, de custo mais baixo.

A década de 1920 foi marcada por grandes mudanças na saúde pública: nesta época surgiu a chamada Reforma Carlos Chagas, que criou o Departamento Geral de Saúde Pública (DGSP) e, no seu interior, diversas inspetorias de profilaxia — entre elas, a da Tuberculose — com o objetivo de gerir as ações profiláticas para determinadas doenças. Contudo, a construção de hospitais fora deixada a cargo da filantropia.

Neste período surgiram a Fundação Oswaldo Cruz (1922), que se propunha a criar um hospital para o tratamento, cura e pesquisa do câncer; e a Fundação Gaffrée e Guinle (1923), com a mesma proposta para a sífilis e estando ambas as doenças sob a responsabilidade da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. O exemplo destas duas fundações fez com que, em 1924, a diretoria da liga propusesse a sua transformação em Fundação Liga Brasileira Contra a Tuberculose (1925), que, em 1936, passou a se chamar Fundação Ataulpho de Paiva, em homenagem a seu líder (Ribeiro, 1985, p. 56).

A história das fundações, por sua vez, remonta ao império romano e elas estão diretamente ligadas à filantropia (Andrews, 1974, p. 56). No mundo moderno, elas passam a ter maior importância na Inglaterra reformada, substituindo as ordens monásticas no atendimento à população carente. Existem diversos tipos de fundações, diferenciando-se pela proposta de ação, mas guardando o caráter filantrópico. Assim como a filantropia, o conceito de fundação altera-se ao longo do tempo.

Voltando ao Brasil, os anos 1930 trouxeram grandes transformações no âmbito político. A ascensão de Vargas marcou uma centralização das ações do Estado e, como não poderia deixar de ser, da saúde pública. Neste momento a filantropia perdeu um pouco de sua função — o Estado passou a ser o responsável pela construção dos hospitais. Não que a filantropia não tenha mais construído hospitais, mas o fez em menor quantidade em comparação à década de 1920, quando o Estado deixou esta prerrogativa a cargo da iniciativa privada.

Esta mudança afetou diretamente a liga. No final de 1930 foi inaugurado o laboratório de produção da vacina BCG, já amplamente difundida na profilaxia da tuberculose. A reforma da saúde pública em 1937 e a criação, no âmbito do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), do Serviço Nacional da Tuberculose e suas campanhas de imunização reforçaram o papel da Fundação Ataulpho de Paiva. A partir daí a grande mola do combate à tuberculose será mais a produção da BCG do que a manutenção dos dispensários.

Aos poucos, os dispensários tiveram suas funções alteradas ao perder seu papel terapêutico e profilático com o advento dos novos medicamentos, sem que seu objetivo original fosse alterado: o atendimento à população carente do Rio de Janeiro. Só que a relação com o Estado passou a ser fundamental a partir do Estado Novo, muito mais do que as doações dos filantropos cariocas, ou não, que contribuíram para a criação e manutenção da liga e de seus dispensários ao longo de mais de trinta anos.

É esta a história que Dilene Nascimento nos conta, a partir da qual podemos perceber “a costura de um tempo” que começa com a importância da filantropia para a criação de hospitais, dispensários etc.; acompanha todo o processo de afirmação do Estado como gestor da saúde pública chegando aos dias atuais, onde novas perspectivas se apresentam. É hora da instituição se adaptar às novas necessidades do tempo, sem perder de vista o ideal inicial: se hoje a tuberculose não exige mais o isolamento, a Aids, que se configura como um problema tanto médico como social, permitirá que o Preventório Rainha D. Amélia, em Paquetá, volte a abrigar crianças: mas desta vez filhos de aidéticos que não têm condições de cuidar delas.

Mas este é um novo capítulo que ainda está por ser escrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrews, F. Emerson
1974 'Fundações'. Em *Enciclopédia Internacional de las Ciencias Sociales*.
Madri, Aguillar, vol. 5.
- Duprat, Chaterine
1996 *Usage et pratiques de la philanthropie — pauvreté, action sociale et lien social, à Paris, au cours du premier XIX^e siècle*. Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, vol. 1.
- Duprat, Catherine
1993 *Pour l'amour de l'Humanité — le temps des philanthropes*.
Paris, Éditions du CTHS, t. I.
- Ribeiro, Lourival
1985 *Fundação Atauipho de Paiva*.
Rio de Janeiro, s. ed.
- Ross, Allen
1974 'Filantropía'. Em *Enciclopédia Internacional de las Ciencias Sociales*.
Madri, Aguillar, vol. 4.
- Silva, Maria Beatriz
Nizza da (org.)
1994 *Dicionário da História da Colonização Portuguesa no Brasil*.
São Paulo/Lisboa, Verbo.

