

Doença, fotografia e representação: revistas médicas em São Paulo e Paris, 1869-1925

Neste estudo, analisamos a representação da doença formulada por meio da fotografia. A principal fonte onde fomos buscar tais imagens são as revistas médicas paulistas do período 1898-1925: *Revista Médica de S. Paulo* (1898-1914), *Gazeta Clínica* (1903-1949), *Imprensa Médica* (1904-1914), *Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia* (1913-) e *Memórias do Serviço Sanitário* (1918-1920). Outra fonte importante foi a *Revue Photographique des hôpitaux de Paris* (1869-1876), publicação francesa que inaugura o emprego da fotografia na representação das doenças em periódicos. Além destas, foram exploradas também outras publicações congêneres, brasileiras e francesas, que serviram de termo de comparação e de subsídio para traçar a história desse gênero de representação. A maior parte dessa documentação, tanto a paulista quanto a francesa, foi originada na clínica médica, particular ou pública, onde aplicação e pesquisa eram atividades indissociadas, quando o médico tinha ocasião para reproduzir fotograficamente os corpos doentes que passavam por sua observação. Uma fração dessas imagens chegou até nós pelos periódicos médicos, ilustrando seus artigos. Para tratar o tema, este estudo partiu da abordagem crítica da fotografia, valendo-se de análises qualitativas e quantitativas, interpretação iconológica e classificação, e traçou comparações entre as informações de natureza visual e escrita, sempre com atenção para aspectos científicos, culturais e sociais envolvidos na densidade histórica da produção dessas imagens. Cerca de 1.200 fotografias, representando a doença passaram pelo crivo da pesquisa, permitindo concluir que, dentre as principais motivações dos médicos para realizar os registros, estavam o desejo de

constituir um arquivo de imagens patológicas e, ao mesmo tempo, o de ancorar suas observações clínicas no prestígio imanente das fotografias. O exame das fotos permitiu reconhecer transformações como as que se passaram na mentalidade médica, na forma de representar as doenças, nos recursos semiológicos apoiados na imagem etc. O modo como esse repertório fotográfico foi sendo revelado, por meio das revistas, sugere ter havido uma certa observância, por parte dos médicos e dos editores das publicações, de limites, mais ou menos demarcados, de se reproduzir o corpo doente, conotando a vigência, mesmo que precária, de uma política da imagem enferma.

James Roberto SILVA

Tese de doutoramento em história social, 2003
Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas
Rua Armando de Almeida, 186
05587-010 Butantã — SP Brasil
jamesro@usp.br

A utopia burocrática: um estudo histórico-comparativo das políticas públicas de saúde, Rio de Janeiro e São Paulo (1930-1960)

A intenção desta pesquisa foi compreender o desenvolvimento e a implantação das políticas sociais na área de saúde pública comandadas pelo Distrito Federal e pelo estado de São Paulo, no período que se segue a Revolução de 1930 até a década de 1960. Nessa discussão, pretendi demonstrar que o processo de burocratização e centralização política levada a cabo, sobretudo, pelo primeiro período getulista (1930-45), manteve relações estreitas com as dificuldades na implementação das políticas públicas durante o período.

Trata-se de uma imagem contraditória, pois a crescente institucionalização do setor da saúde, a partir dos anos 1930, sobretudo com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) em 1930, parece provocar uma certa desmobilização ideológica do movimento sanitário proveniente da República Velha (1889-1930), responsável por ampla reforma sanitária e atuação marcante no combate às endemias e epidemias não só urbanas, mas também do interior do país, especialmente durante os anos 1920.

Como explicar o fato de a crescente sofisticação do aparelho de Estado, durante o pós-1930, ter repercutido em dificuldades para o setor da saúde? Creio que se tratou de um período marcado por gradual e crescente conflito nas relações entre aqueles diretamente responsáveis pela elaboração e implementação das políticas públicas (os *policy-makers*) e a crescente burocracia estatal.

Assim a hipótese deste trabalho é que o período histórico que se constitui a partir de 1930 assinala uma ampla divergência entre os padrões de comportamento dos 'homens de ciência' e dos 'homens do estado'. Se o período anterior à revolução tem como marca uma certa sintonia entre estes dois segmentos sociais, a burocratização altera rápida e gradualmente o antigo equilíbrio, conquistado ainda no final do século XIX, e promove uma pane nas relações sociais entre o Estado e os agentes sociais ligados à saúde pública.

Desta forma, cabe também avaliarmos a natureza do aparelho burocrático que se desenvolveu no país. Distante do modelo weberiano de burocracia, parece que construímos historicamente um modelo de estado híbrido, cujo aparato burocrático convive estruturalmente com o tradicional fermento patrimonialista, marca de tempos passados.

Uma forma viável para se captar a complexidade do impacto das transformações do estado pós-1930 na arena das políticas públicas é, ao meu ver, focar comparativamente a trajetória de dois médicos importantes: Samuel Pessoa (1898-1976), de São Paulo, e Noel Nutels (1913-1973), do Distrito

Federal. Ambos os personagens foram ligados a regiões que sofreram intensamente o revés dos anos de burocratização. Dessa maneira, procurei evitar a tentação de concluir, apressadamente, que o Estado foi o único responsável pelas transformações sociais ocorridas no período, em particular pelo arrefecimento do movimento sanitário da década de 1920, quando é, na verdade, somente mais um dos ingredientes do caldeirão político e cultural do período. O fundamental é observarmos a interação que se estabelece entre um esquema que se pretendia tecnicoburocrático e uma realidade cultural, por vezes, completamente avessa, onde o patrimonialismo ditava as regras de convivência. É no seio dessa relação que o movimento sanitário parece passar de prioridade à política secundária.

Carlos Henrique Assunção Paiva

Tese de doutoramento em Saúde Coletiva, 2004
Instituto de Medicina Social – Universidade do Estado
do Rio de Janeiro (IMS/UERJ)
Rua Grajaú, 81/104
20561-140 Rio de Janeiro — RJ Brasil
mors@ig.com.br

Nós não caminhamos só: O Hospital Colônia Itapuã e o combate à lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950)

A pesquisa aborda a campanha contra a lepra no Rio Grande do Sul, com ênfase no seu principal desdobramento, o Hospital Colônia Itapuã. Buscou-se reconstituir o combate a esta doença no estado, inserindo as práticas desenvolvidas em relação à moléstia em um contexto mais abrangente, a Campanha Nacional Contra a Lepra. Nesta perspectiva, procurou-se analisar as medidas profiláticas adotadas entre 1920, período identificado com o início do combate à doença no Estado, até a década de 1950, quando ganhos terapêuticos contribuíram para que fosse repensado o modelo segregacionista adotado até então. Partiu-se do

princípio de que, exceto em períodos de epidemias, a saúde da população não era uma preocupação dos poderes públicos até meados da década de 1920, quando se organizou no Brasil um Departamento Nacional de Saúde Pública. Entretanto a criação deste órgão não resultou em uma atuação imediata em todo o território, sobretudo no Rio Grande do Sul, estado que conservou forte autonomia em relação à federação e durante boa parte da chamada Primeira República esteve guiado pela perspectiva positivista de não-intervenção dos poderes públicos nas questões ditas de caráter privado, entre elas a saúde. A lepra foi uma moléstia que pouca atenção recebeu dos serviços sanitários até 1920, antes entregues à caridade leiga ou religiosa, quando despertou interesse governamental e configurou-se um problema nacional. A Campanha Nacional Contra a Lepra, iniciada a partir da década de 1930, encontrou um contexto favorável de centralização política e de expansão do aparato estatal, que possibilitou a organização e a expansão do combate à moléstia a todo o país. Buscou-se compreender quais elementos associaram-se para que ocorresse o combate à lepra nesse período e quais seus resultados. Ao mesmo tempo que se procurou reconstruir a trajetória do combate à Lepra, resgatou-se a história das próprias instituições sanitárias nacionais. De modo semelhante, ao resgatar as histórias de vida dos “moradores-usuários” do Hospital Colônia Itapuã, recuperou-se um pouco da história do próprio leprosário.

Juliane Conceição Primon Serres

Dissertação de mestrado, 2004
 Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS
 Programa de Pós-graduação em História
 Rua Benjamin Constant, 860/402
 97050-020 Santa Maria — RS Brasil
 juserres2003@yahoo.com.br

**Representações sobre saúde e
 doença entre os Guarani
 Nhandeva**

A pesquisa é um estudo das representações sobre saúde e doença entre os Guarani *Nhandeva*, residentes na aldeia de Biguaçu, município do estado de Santa Catarina, sul do Brasil.

Tem como objetivo identificar as representações sobre o processo saúde–doença entre esse grupo, observando também a reelaboração dessas práticas e a interação delas com outros sistemas terapêuticos, entre eles o ocidental.

A partir das narrativas desse grupo, foi possível investigar as causas das doenças associadas às relações de conflitos nas diferentes esferas da sua organização social. Neste sentido, os *Nhandeva* interpretam o mal-estar físico como uma ação de feitiçarias ou de agentes sobre-naturais, representados como ‘feitiços’, ‘espíritos da natureza’ e ‘espíritos divinos’. Todos estes agentes passam a ser identificados e neutralizados com a intervenção do xamã que, inspirado pelo ‘canto sagrado’, restabelece o equilíbrio da pessoa doente e do grupo em todas as suas dimensões.

Maria Rosa M. Coutinho

Dissertação de mestrado, 2004
 Universidade Federal de São Carlos
 Curso de Pós-graduação em Ciências Sociais
 Rua Dona Francisca, 2245
 89.221.000 Joinville — SC Brasil
 mariarosacoutinho@yahoo.com.br