

O ENSINO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: OS PRIMEIROS TEMPOS NO RIO DE JANEIRO

PUBLIC HEALTH EDUCATION IN BRAZIL: BEFORETIME IN RIO DE JANEIRO

Luiz Antonio de Castro Santos ¹

Lina Faria ²

Resumo Busca-se neste artigo recuperar as primeiras décadas do ensino da saúde pública no Rio de Janeiro, uma vez que a antiga capital federal revelou-se importante centro formador de profissionais sanitaristas. No Rio de Janeiro, o governo federal implantou centros de saúde pioneiros e contou com o auxílio técnico e os recursos humanos da Fundação Rockefeller. Partindo do contexto socioeconômico e político da década de 1920, o trabalho abrange o ensino da saúde pública durante a Primeira República, estende-se aos tempos de Vargas e Capanema e se encerra, aproximadamente, no início da década de 1960. Analisa-se a trajetória dos cursos de saúde pública e higiene no Rio de Janeiro, desde os tempos de médicos empreendedores de renome – como Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle –, ainda no primeiro quartel do século XX. Esses nomes ligaram-se intimamente à história dos primeiros cursos para formação de profissionais na área de saúde pública, na capital da República e em todo o Brasil.

Palavras-chave Carlos Chagas; João de Barros Barreto; profissões; Fundação Rockefeller; Escola Nacional de Saúde Pública.

Abstract This paper aims to recover the first decades of public health education in Rio de Janeiro, since the former Federal Capital was an important graduating center of sanitarian professionals. In Rio de Janeiro, the Federal Government established pioneers health centers and count on the technical aid and on the human resources of “Fundação Rockefeller”. Concerning to socioeconomic and political structure of the 1920’s, the work includes the public health education during the First Republic, and goes through Vargas and Capanema eras and finishes, approximately in the beginning of the 1960’s. This paper analyses the trajectory of public health and hygiene courses in Rio de Janeiro, since the era of well-known physicians who were also entrepreneurs – such as Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto and José Paranhos Fontenelle –, still in the first quarter of century XX. These names were closely bound to the first courses of Professional graduation in public health area, in the Republic’s Capital and in all Brazilian Territory.

Key words Carlos Chagas; João de Barros Barreto; professions; Fundação Rockefeller; Escola Nacional de Saúde Pública (National School of Public Health).

Introdução

*Tomai conselhos só de experimentados,
Que viram largos anos, largos meses
Que, posto que em cientes muito cabe,
Mais em particular o experto sabe
(Luís de Camões, Os Lusíadas, X)*

Os primeiros passos da especialização em saúde pública no Brasil foram dados ainda na década de 1920, marcada pela crescente participação do Estado na implementação e condução de políticas no campo da saúde. O movimento em prol da profissionalização sanitária deu origem a propostas de criação de escolas e serviços especializados. Estas propostas eram debatidas em calorosas reuniões organizadas na Sociedade Brasileira de Higiene, na qual se reuniram em torno de Carlos Chagas os médicos do recém-criado Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e de outros serviços, preocupados com problemas de higiene e saneamento. Neste quadro de debates sobre saúde se originou um novo projeto institucional voltado para a especialização em saúde pública no Rio de Janeiro, que viria a assumir dimensão nacional depois de 1930.

Na realidade, a primeira experiência na área ocorreu não na capital federal, mas em São Paulo, com a criação do Instituto de Higiene, embrião da atual Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), em 1918³. Em conformidade com as diretrizes da Fundação Rockefeller para o ensino e a pesquisa em saúde pública, o Instituto de Higiene de São Paulo foi peça-chave da formulação da política sanitária no estado, e com certeza influenciou os ventos de mudança na capital federal, sobretudo a partir de 1925. O instituto foi a segunda instituição no mundo a receber auxílio da Fundação Rockefeller, precedido apenas pela Universidade Johns Hopkins⁴, criada em 1916, com recursos da fundação. A proposta da Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins alcançou projeção global e se tornou uma referência institucional e pedagógica para formação especializada em saúde pública (Faria, 1999; Campos, 2002).

Foram muitos os atores envolvidos. Alguns eram “médicos da saúde” formados na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Essa geração desempenhou um papel de destaque, como fiadora do processo de institucionalização da especialização em saúde pública que teve início na década de 1920. No Rio de Janeiro, este processo esteve atado às trajetórias pessoais e profissionais de Carlos Chagas⁵, Afrânio Peixoto⁶, João de Barros Barreto⁷ e José Paranhos Fontenelle⁸. Brotando do núcleo inicial composto por figuras de expressão no meio médico, a exemplo dos nomes mencionados, no Rio de Janeiro, e por sanitaristas como Geraldo Horácio de Paula Souza, Francisco Borges Vieira e Samuel Pessoa, em São Paulo,

formou-se uma geração de sanitaristas e uma nova proposta de saneamento – ‘higienista-educacional’ –, que viria a se tornar importante na política de saúde no país.

Esses sanitaristas alargaram os caminhos para o surgimento de um novo molde de atuação profissional, sustentado na educação sanitária, na prevenção de doenças e na formação de recursos humanos. Esta geração mantinha laços estreitos com lideranças e programas de saúde pública nos Estados Unidos, em particular com a Fundação Rockefeller, que teve um papel relevante na consolidação da área no país (Faria, 2005).

A influência da Fundação Rockefeller na formação de médicos sanitaristas não se restringiu à criação do Instituto de Higiene de São Paulo. No Rio de Janeiro, embora a formação de recursos humanos não tenha recebido da instituição norte-americana o mesmo apoio que em São Paulo⁹, os cursos para formação de sanitaristas puderam contar com verbas e profissionais norte-americanos. Era estreita, como se disse, a parceria entre os especialistas em saúde da Rockefeller e os de Manguinhos¹⁰. Durante a gestão de Carlos Chagas no DNSP, aprofundou-se a atuação conjunta nas campanhas de combate às doenças infecciosas e na organização do ensino médico¹¹.

Nesta parceria de sanitaristas dos dois países, os padrões e métodos de trabalho dos norte-americanos começaram a influenciar e estimular novas gerações de pesquisadores e sanitaristas brasileiros. Mas esta não seria uma relação de importação passiva, mesmo porque, quando chegaram os pesquisadores norte-americanos, as tradições francesa e alemã já eram parte de nossa herança científica ‘da periferia’. Não obstante ter sido forte a influência européia na ciência nacional, o campo da saúde pública viu-se muito cedo sob a influência da comunidade científica norte-americana, em particular da nova geração da Universidade Johns Hopkins. Tal influência fez-se sentir em campanhas de combate à ancilostomíase, à febre amarela e à malária, como também no apoio institucional ao Instituto de Higiene de São Paulo, que, desde o início de suas atividades, adotou o regime de dedicação integral à pesquisa e a exigência do *numerus clausus* para admissão de estudantes, nos moldes seguidos pela Escola de Saúde Pública da Johns Hopkins.

Depois de 1930, já na Era Vargas, o campo da saúde no Brasil foi diretamente moldado pelo novo Ministério da Educação e Saúde Pública (Mesp), que imprimiu uma tônica mais urbana às políticas e passou a atender, crescentemente, a interesses de grupos da nascente burocracia estatal e da massa de trabalhadores assalariados. O apoio à especialização em saúde pública, no entanto, não arrefeceu, e continuou a fazer parte da agenda política durante o governo Vargas, com a criação de novos cursos e a formação de novos profissionais.

Com elementos da ciência social da época, que era aplicada ao higienismo em centros de saúde e postos de higiene¹², o novo cenário científico privilegiava a produção especializada em instituições como o Instituto Oswaldo Cruz (IOC) e a Faculdade de Saúde Pública da USP ou na disciplina de parasitologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ao fazê-lo, contribuía para o surgimento de um modelo de saúde pública voltado para a educação em higiene ou para a ‘conscientização sanitária’.

O que se deve ressaltar é o fato de os cursos de especialização na área de saúde pública, criados na década de 1920, terem formado uma nova geração de sanitaristas brasileiros e, mais do que isso, descortinado a possibilidade de um tipo de sanitarismo que não contemplava apenas o estudo e o combate às doenças, mas abria-se à compreensão e à superação de problemas sociais¹³. A história da saúde pública e da formação profissional no Rio de Janeiro – como também em São Paulo e outros estados brasileiros – pode ser entendida como um longo processo de reformulação institucional, que contou com a atuação de sanitaristas do porte de Carlos Chagas e de uma nova geração em gestação nos novos cursos e frentes de ação que se abriam¹⁴. Estes sanitaristas articularam-se em torno de um projeto que pretendia transformar a maneira de se pensar a saúde e as condições de assistência à população. Levando-se em consideração as diretrizes políticas que nortearam o processo de reformulação institucional, a criação dos cursos de higiene e saúde pública no Rio de Janeiro deve ser vista como parte de um conjunto de propostas que, ainda que surgidas em ambiente político oligárquico conservador, produziram sementes de mudança social.

A origem de uma idéia: o ensino da saúde pública no Rio de Janeiro

No Rio de Janeiro, a criação de uma escola de higiene e saúde pública já vinha sendo objeto de debates entre médicos e sanitaristas, voltados para a questão do saneamento no Brasil e a superação da condição de “grande hospital” que Miguel Pereira havia denunciado desde os anos de 1910. Esses profissionais uniram-se em torno da Sociedade Brasileira de Higiene¹⁵, criada em 1923, durante o governo de Artur Bernardes, e que funcionou como um espaço de debates e discussões em âmbito nacional.

Entre os fundadores desta sociedade estava Carlos Chagas, também seu primeiro presidente. No Primeiro Congresso de Higiene, em outubro de 1923, na cidade do Rio de Janeiro, foram incluídos assuntos que agitavam o debate sobre saúde pública na época, relativos ao saneamento dos estados, à profilaxia de doenças, aos programas de educação e às questões de organização e administração dos serviços de higiene. Sobre a especialização em saúde pública, debateu-se o papel da enfermagem. Chagas esteve à frente do movi-

mento pela criação da primeira escola para formação de enfermeiras em saúde pública no país – a Escola Anna Nery¹⁶. O Segundo Congresso de Higiene, realizado em Belo Horizonte, em dezembro de 1924, enfatizou a necessidade de criação de cursos para formação de sanitaristas. Entre os temas abordados estavam a organização do trabalho epidemiológico, a higiene, as profissões e a formação de “especialistas sanitários” (Campos, 2002, p. 80).

Foi a identificação da necessidade de uma formação mais específica que conduziu à criação, em 1926, do Curso Especial de Higiene e Saúde Pública¹⁷. O objetivo era preparar médicos para o exercício da profissão sanitária, fornecendo, ao recém-criado DNSP, pessoal especializado para o desempenho de cargos técnicos. Como diretor do órgão, Chagas instituiu diversos serviços de saúde especializados, como o de higiene infantil e os de combate à tuberculose, à hanseníase e às doenças venéreas.

Ressalte-se que o Curso Especial de Higiene e Saúde Pública resultou de outras tentativas pioneiras de formar profissionais nesse campo. Os primeiros passos foram dados ainda em 1917, com a organização do Curso de Medicina Pública, vinculado à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. O Curso de Medicina Pública foi concebido por Afrânio Peixoto, Nascimento Silva¹⁸, Raul Leitão da Cunha¹⁹ e Diógenes Sampaio²⁰, com a finalidade de preparar candidatos para os cargos abertos pela então Diretoria Geral de Saúde Pública. A inexistência de cursos ou instituições adequados para formação e treinamento de profissionais fez com que, em 1917, a Congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro aprovasse, unanimemente, a proposta de organização de um curso para formação de “médicos da saúde”²¹. Assim lembrava Afrânio Peixoto: “A Congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro juntou aos seus cursos – de medicina e cirurgia, de farmácia, de obstetrícia, de odontologia, mais um, o de medicina pública”²².

O curso incluía em seu programa duas novas especialidades, para médicos legistas e médicos higienistas, e foi organizado para cobrir um ano letivo, “em cerca de 80 lições, todas técnicas, essencialmente práticas, como aperfeiçoamento de estudos normais de higiene e de medicina legal do curso médico” (Peixoto, 1917, p. 481). A bem dizer, os novos preceitos da “técnica sanitária” não se resumiam a tecnicismos: os tópicos de caráter social já eram anunciados com certa largueza de interpretação, nas aulas ministradas por Afrânio Peixoto desde 1917. O autor de *Maria Bonita*, romance publicado em 1914, combatia em seu curso os males sociais do país, “desvendava a impostura da superioridade racial” dos povos europeus²³ e anunciava que a higiene seria a “arte de suprimir o clima”, de superar os supostos determinismos climáticos que nos ameaçavam como nação.

Em seu primeiro ano, o curso contou com a participação de 31 alunos²⁴. O programa compreendia as seguintes disciplinas: técnica sanitária (pes-

quisas físicas, químicas, microscópicas e higiênicas, aplicadas aos assuntos sanitários em geral e ao diagnóstico e profilaxia de doenças transmissíveis); técnica médico-legal (pesquisa em laboratório); clínica epidemiológica (diagnóstico higiênico e clínico e tratamento profilático de doenças transmissíveis); clínica forense (diagnóstico higiênico e prognóstico dos estados e lesões de importância médico-legal). As aulas foram ministradas nos laboratórios da Faculdade de Medicina, nas enfermarias do Hospital Geral de Misericórdia, no Hospital Nacional de Alienados e na Maternidade de Laranjeiras, pelos professores Diógenes Sampaio, Nascimento Silva, Afrânio Peixoto e Leitão da Cunha²⁵.

O primeiro ano do Curso de Medicina Pública teve grande sucesso, como sugerem os *Anais da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*²⁶. A comemoração foi anunciada na sessão *Noticiário dos Arquivos Brasileiros de Medicina*²⁷. Leonídio Ribeiro Filho e Afrânio Peixoto foram os oradores. O primeiro destacou, em seu discurso, a importância da especialização na área da medicina e a influência dos padrões norte-americanos²⁸.

“O êxito completo que coroou [essa] iniciativa é bem uma prova flagrante de que já se adaptou, em nosso meio, a idéia de serem os seis anos do curso médico apenas a base essencial, e preparatória, para as inúmeras especialidades em que se desdobra a medicina contemporânea. (...) Este curso, feito sob os moldes dos que tanto êxito prático obtiveram na América do Norte, prepara de um surto, o advento de duas novas especialidades, (...) a de médico legista e a de médicos higienistas” (Biblioteca Central, Fiocruz, *Arquivos Brasileiros de Medicina*, 1918, p. 382).

Falou, em seguida, Afrânio Peixoto, na época diretor do Serviço Médico Legal e professor de medicina pública, sobre a importância da especialização pericial e sanitária como necessidades sociais, como “urgência pública”.

“A especialização pericial e sanitária constitui necessidades sociais importantíssimas nos países mais adiantados do mundo. Não podíamos senão imitá-los, acorrendo à satisfação dessa urgência pública. (...) [N]a capital da República, tanto a Diretoria Geral de Saúde Pública como o Serviço Médico-Legal da polícia, recrutam os seus serventuários técnicos mediante concurso (...). Reconheceu o governo que o ensino geral, ministrado nas suas faculdades (...), não basta para criar um médico-legista ou um médico da saúde” (Biblioteca Central, Fiocruz, *Arquivos Brasileiros de Medicina*, 1918, p. 384-385).

Durante três anos (1917-1920), o Curso de Medicina Pública formou especialistas para as atividades de Medicina Legal e Saúde Pública²⁹. Em 1920, foi a vez de José Paranhos Fontenelle organizar um outro curso de

medicina especializada, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, em resposta, segundo ele, à necessidade de preparar pessoal especializado para atuar nos serviços do DNSP.

“Como simples ensaio representativo de um esforço particular, e para atender ao grande número de médicos que desejavam *concorrer aos 20 lugares de subinspetor sanitário, criados pelo regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública*, funcionou, em dezembro de 1920 e janeiro de 1921, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, um curso de especialização de Saúde Pública”³⁰ (Fontenelle, 1922, p. 455, grifo nosso).

O curso teve caráter intensivo, com dedicação integral. O programa previa aulas de higiene pública e prática de saúde pública, além de engenharia sanitária e microbiologia aplicada à saúde. Era uma oportunidade, observada por Fontenelle, para se aquilatar da necessidade de um Instituto de Higiene no Rio de Janeiro, semelhante ao que estava sendo organizado em São Paulo. Caberia a este instituto conduzir pesquisas e estudos sobre higiene e capacitar médicos sanitaristas³¹. Fontenelle, assim como Carlos Chagas, era favorável à criação de um instituto específico para tratar de problemas relacionados à administração sanitária. Segundo ele,

“(...) a necessidade do Instituto de Higiene faz-se sentir, além do mais, para as pesquisas e estudos de higiene particulares ao nosso meio (...), e que não podem ser feitos nem no Instituto Oswaldo Cruz, por demais especializado nos assuntos de microbiologia, nem no laboratório de higiene da Faculdade de Medicina, adstrito aos trabalhos práticos elementares dos alunos” (Fontenelle, 1922, p. 455).

Fontenelle (1922, p. 454) vinha “insistentemente” chamando a atenção para a urgência de se criar a especialização em higiene, “em contrário à opinião mais geral que acredita qualquer médico capaz de ser considerado como técnico sanitário”. Segundo ele, Carlos Chagas vislumbrou tal necessidade ao retornar de uma viagem aos Estados Unidos:

“Tenho para mim que o nosso país não poderá mais dispensar a organização do estudo especializado em higiene pública. Esta ciência atingiu hoje um tão elevado grau de desenvolvimento, desdobrando-se de tal forma em múltiplos ramos, que não poderá mais constituir apenas um contingente de educação médica geral” (Fontenelle, 1922, p. 455).

Em 1925, por ocasião da reforma educacional promovida pelo Ministério da Justiça e Negócios Interiores, o antigo Curso de Medicina Pública foi reorganizado na Faculdade de Medicina³², recebendo a denominação de

Curso Especial de Higiene e Saúde Pública, anexo à cadeira de higiene. Ao IOC coube a responsabilidade administrativa, técnica e didática do curso³³. A direção ficou a cargo de Carlos Chagas, então diretor do IOC. Neste mesmo ano, Chagas solicitou à Fundação Rockefeller a vinda de dois pesquisadores norte-americanos, das áreas de epidemiologia e administração sanitária. Em 9 de abril de 1926, o curso foi oficialmente inaugurado, com a participação de dois professores da Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins – Allen W. Freeman e John. A. Doull –, financiados pela Fundação Rockefeller³⁴. Carlos Chagas defendia uma concepção de ciência médica em que ensino e pesquisa científica estivessem articulados. Defendia, ainda, a introdução, nos currículos médicos, do estudo específico das doenças tropicais, propiciando, assim, a formação de profissionais especializados em saúde pública (Benchimol, 1990). A reforma de 1925 permitiu a Chagas pôr em prática tais objetivos, com a criação do novo curso de especialização em higiene e saúde pública e a organização da cadeira de Medicina Tropical³⁵, que seria ministrada como disciplina obrigatória aos alunos da Faculdade de Medicina.

O Curso Especial de Higiene e Saúde Pública era ministrado por professores indicados por Carlos Chagas e ligados ao DNSP, ao IOC ou à Escola Politécnica (antiga Escola Central, mais tarde Escola Nacional de Engenharia). Para o ano de 1926, foram indicados os seguintes nomes: Tobias Moscoso (biometria e estatística aplicada à higiene), João de Barros Barreto (higiene industrial e profissional), Domingos Cunha (saneamento urbano e rural), Fernandes Figueira (higiene pré-natal e higiene infantil e escolar), Alberto da Cunha (higiene alimentar e noções de bromatologia), Gustavo Sá Lessa (epidemiologia e profilaxia gerais), Eduardo Rabello e Plácido Barbosa (organização dos serviços especiais de profilaxia da sífilis, das doenças venéreas, da tuberculose e das endemias rurais) e José Paranhos Fontenelle (administração sanitária, legislação sanitária nacional e comparada)³⁶.

O curso não era obrigatório e tinha como objetivo oferecer aos médicos formados pela Faculdade de Medicina um treinamento específico em saúde pública. O ensino das ciências sanitárias possibilitaria profissionalizar ‘o sanitarista’ e institucionalizar seu acesso aos serviços federais e estaduais. Os aprovados teriam direito ao diploma de higienista e ficariam habilitados, independentemente de concurso, a exercerem cargos naqueles serviços. Para participação no Curso Especial de Higiene e Saúde Pública da Faculdade de Medicina, exigia-se que os alunos fossem diplomados em medicina e tivessem concluído, no IOC, o Curso de Aplicação³⁷. Ao aluno que não pudesse freqüentar o estágio do IOC, exigia-se a participação em um curso intensivo, realizado nos meses de janeiro, fevereiro e março, antes do início do Curso Especial.

O primeiro ano do curso contou com a participação de 12 alunos, todos médicos do DNSP – 11 diplomados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e um pela Faculdade de Medicina da Bahia. O ideal de privilegiar profissionais dedicados em tempo integral ao trabalho foi um aspecto importante do curso, desenhado nos moldes propostos pela Fundação Rockefeller.

O programa, planejado para cobrir um ano letivo – 15 de abril de 1926 a 14 de abril de 1927, – compreendia aulas teóricas e práticas. Na parte da manhã, eram lecionadas as aulas teóricas: no primeiro trimestre, química, nutrição, bacteriologia e imunologia; no segundo, protozoologia, patologia, helmintologia e entomologia; no terceiro, estatística vital, higiene pré-natal, infantil e escolar, higiene industrial e saneamento urbano e rural; e no quarto, epidemiologia e administração sanitária. No período da tarde, eram ministradas as aulas práticas: no primeiro trimestre, leituras e demonstrações clínicas sobre várias doenças tropicais; no segundo, doenças especiais (tuberculose, lepra, doenças venéreas); no terceiro, doenças endêmicas especiais (ancilostomíase, malária e doença de Chagas); e no quarto, epidemiologia especializada e profilaxia, cujo conteúdo englobava aulas sobre endemias rurais³⁸.

Como apontamos anteriormente, o curso contou com a participação de dois professores da Universidade Johns Hopkins, os drs. Freeman e Doull. Em carta ao diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rocha Vaz, Carlos Chagas fala do apoio recebido da Fundação Rockefeller e da competência dos professores escolhidos:

“Devo ainda comunicar a V. Exa. que a benemérita Fundação Rockefeller enviará ao Brasil dois professores americanos, de alta competência, a fim de auxiliarem na organização das cadeiras de epidemiologia e administração sanitária. Penso que será maior o aproveitamento desses especialistas sendo eles acompanhados e auxiliados pelos técnicos designados para tais disciplinas” (Fiocruz, Fundo Família Chagas, 1926, p. 1-2).

Manuel Isnard Teixeira³⁹ – médico diplomado pela Faculdade de Medicina da Bahia – fala da relação de Carlos Chagas e João de Barros Barreto com a Fundação Rockefeller e da influência do modelo americano na conformação da área de saneamento no Brasil:

“Naquela época, o Chagas, por exemplo, em matéria de administração de saúde pública, (...) se guiava pelos padrões americanos⁴⁰. Como Barreto, [Barros Barreto], por exemplo. (...) Quem foi que ele chamou para fazer a escola de enfermagem? A Rockefeller, que deu a verba, (...). Se formavam profissionais de grande valor, de grande capacidade, mas em número muito reduzido e dentro dos pa-

drões americanos” (Fiocruz, Memórias de Manguinhos, COC/PHO-IOC, Manuel Isnard Teixeira, II-6, 1987, p. 16-19).

E continua:

“De certo modo a Rockefeller foi vantajosa porque ela possibilitou uma melhor formação técnica de muitos sanitaristas brasileiros, bolsas de estudo para grande número de técnicos brasileiros e a formação de enfermeiras, através da Escola Anna Nery” (Fiocruz, Memórias de Manguinhos, COC/PHO-IOC, Manuel Isnard Teixeira, II-6, 1987, p. 16-19).

Foram muitas as dificuldades enfrentadas no primeiro ano do curso – salas com pouca iluminação, carência de equipamentos e, em especial, a falta de uma sede própria⁴¹. Em relatório escrito em 1926, o professor norte-americano John Doull chama a atenção para os percalços enfrentados por alunos e professores.

“As salas são completamente inadequadas para um curso de ensino em saúde pública. O edifício já está bastante ocupado e é difícil reservar qualquer sala por um período adequado de tempo. Falta equipamento para o ensino de qualquer tópico especial. O prédio está consideravelmente distante de qualquer biblioteca de interesse para estudantes de higiene. A sala reservada para o ensino de Epidemiologia é a melhor disponível, mas não possui iluminação adequada, tanto natural quanto artificial. Temos que nos sujeitar aos ruídos ensurdecedores que vêm da rua. A única vantagem é que o prédio está localizado mais ou menos perto de linhas de ônibus e bonde” (Report, 1926, p. 3).

As cartas e relatórios desta época⁴², trocados entre Carlos Chagas e os dirigentes da Fundação Rockefeller, parecem revelar que Chagas tentava vincular o Curso Especial de Higiene e Saúde Pública ao IOC e criar, posteriormente, uma escola ou instituto de higiene e saúde pública com financiamento da Fundação Rockefeller, a exemplo da criação do Instituto de Higiene de São Paulo. No entanto, seus planos não tiveram êxito em virtude da escassez de verbas federais e, ainda, pela falta de apoio da Fundação Rockefeller ao projeto⁴³. Em que pese a estreita colaboração, e mesmo a parceria, no caso da criação da Anna Nery, entre os dirigentes do International Health Board no Brasil e Chagas, seu projeto esbarrava nos princípios da fundação, que cultivava o ‘efeito de demonstração’ para cada projeto selecionado. Mesmo que uma nova escola ou instituto de higiene estivesse associada à Faculdade de Medicina e não ao IOC, a Fundação Rockefeller já elegera seu modelo em São Paulo, que deveria servir como espelho para futuras realizações pelos brasileiros. O auxílio vultoso

prestado antes ao Instituto de Higiene na capital paulista não seria estendido à capital federal. Chagas e seus colegas do IOC e do DNSP – Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle, entre outros sanitaristas de renome – assistiriam, dessa forma, ao fim da Primeira República sem realizar o projeto de uma nova escola de saúde pública no país. Mas os primeiros e firmes passos estavam dados pela atuação combativa de Chagas, interrompida em 1934, quando veio a falecer. Entre os anos de 1926 e 1934, cerca de 70 médicos sanitaristas receberam diploma do curso idealizado por Carlos Chagas⁴⁴.

As décadas de 1930-1940: a organização da saúde pública no Rio de Janeiro

Na gestão de Getúlio Vargas (1930-1945), a saúde pública foi uma base importante de sua política social. Na agenda médico-sanitarista, teve destaque a especialização em saúde pública (Hochman e Fonseca, 2000). A primeira reformulação institucional de vulto – a criação do Mesp⁴⁵, em 1931 – deu origem, durante a gestão de Francisco Campos, à nova reforma do ensino médico. Segundo o decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, o ensino superior no país deveria seguir o sistema universitário, de acordo com os dispositivos dos Estatutos das Universidades Brasileiras, no referido decreto. O decreto nº 19.852, de mesma data, dispôs, então, sobre a organização do ensino médico na Universidade do Rio de Janeiro⁴⁶ e sobre a importância de “cursos de especialização” em vários ramos da medicina (artigo 57). O decreto consagrava a necessidade do Curso Especial de Higiene e Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro e previa, além disso, a criação de uma escola especializada, para formação de profissionais em saúde pública⁴⁷.

Com a reforma, o Curso de Higiene e Saúde Pública sofreu algumas alterações, mas a dedicação integral e o número reduzido de alunos foram mantidos. Em 1931, eram nove as disciplinas ministradas no curso: estatística sanitária, saneamento urbano e rural, epidemiologia e profilaxia das doenças contagiosas, epidemiologia e profilaxia especializadas, higiene alimentar, fisiologia aplicada à higiene, higiene industrial, higiene infantil, organização e administração sanitárias⁴⁸.

Se a formação de profissionais e a criação de instituições pioneiras demarcaram o início da Reforma Sanitária ainda na década de 1920, foi, no entanto, a conjuntura política e institucional das décadas de 1930 e 1940 que lhes deu personalidade legal. Desde dezembro de 1930, o Mesp, por meio de seu DNSP, fomentou ou expandiu as instituições disseminadoras da saúde (a exemplo dos centros de saúde e postos de higiene) e a especialização em saúde pública, como elementos do projeto político do governo Vargas.

Nesse sentido, os novos tempos de fato davam continuidade aos rumos tomados desde a Primeira República.

Neste período, o movimento de reconfiguração do campo médico na área da saúde pública passou a exigir o concurso de novos agentes, acentuando-se a especialização em saúde pública ou higiene. A formação contava com antigos e novos espaços, fosse nos cursos oferecidos pelo IOC, pela Faculdade de Saúde Pública da USP e pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ou nas bolsas de estudos nos Estados Unidos, e também nas oportunidades de treinamento abertas pelos centros de saúde e pelos serviços estaduais e federais (Escorel, 2000, p. 57; Castro Santos e Faria, 2002)⁴⁹.

O sanitarista deveria dedicar-se *full time* à carreira, regime de trabalho que a Rockefeller julgava imprescindível, desde os primeiros tempos do Instituto de Higiene em São Paulo. As exigências de treinamento profissional específico e de dedicação integral promoveram a criação de uma geração de médicos sanitaristas com um estilo próprio de atuação e de aquisição de conhecimentos. O ideal de profissionais eficientes, atentos à realidade social das grandes endemias e dedicados em tempo integral ao trabalho foi, como vimos, um aspecto importante deste modelo, desenhado nos moldes dos *sanitarians* norte-americanos (Duffy, 1992).

Segundo Mário Vianna Dias⁵⁰, médico diplomado pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, o governo Vargas apoiou integralmente o projeto de dedicação integral às atividades de pesquisa e docência. Sobre a situação dos cientistas de Manguinhos durante o período varguista, afirmou:

“Houve uma proibição de acumulação. O trabalho era realmente de tempo integral. Não havia a possibilidade de outro trabalho, que era proibido. (...) A menos que alguém tivesse uma atividade de laboratório particular, obviamente isso continuava. Mas, acumular o trabalho de Manguinhos com outro emprego não era possível” (Fiocruz, Memórias de Manguinhos, COC/PHO-IOC, Mario Vianna Dias, III-14, 1987, p. 1-6).

A realização de cursos intensivos que preparassem sanitaristas para os serviços de visitação domiciliar e para os vários dispensários dos centros de saúde ganhou impulso a partir desse período. O Departamento Nacional de Saúde (DNS), desde 1931 subordinado ao Mesp, patrocinou e organizou cursos em diversas instituições do país e se responsabilizou, sob a direção de João de Barros Barreto⁵¹, pelo preparo de tisiologistas, enfermeiras de saúde pública e visitadoras sanitárias. Realizaram-se, para esse fim, cerca de 20 cursos conduzidos pelo Departamento Nacional de Saúde. Outra atividade que teve caráter central depois de 1930, e que de qualquer forma

lembrava a experiência paulista com as educadoras sanitárias ainda na década de 1920⁵², foi a organização de cursos sobre educação sanitária, com o propósito de divulgar conhecimentos de higiene e favorecer os programas sanitários do governo federal.

Em 1934, Gustavo Capanema assumiu a direção do Ministério da Educação e Saúde, com a preocupação de promover uma reorganização institucional nos dois campos. Um ponto importante de uma primeira reforma para a saúde, em 1937, foi a adoção do sistema distrital⁵³, que, do mesmo modo que a educação sanitária, retomava antigas propostas, surgidas ainda na década de 1920. Os centros de saúde e os postos de higiene passaram a constituir as unidades sanitárias de um distrito. Além do Distrito Federal e de São Paulo, outros estados adotaram este sistema “moderno e ideal” de assistência sanitária (Barros Barreto, 1942)⁵⁴, que teve um peso importante durante o período varguista. Nestas unidades sanitárias, realizavam-se cursos intensivos para a formação de profissionais.

A reforma de 1937 previa a criação de um instituto específico para tratar de problemas relacionados à administração sanitária de todo o país – o Instituto Nacional de Saúde Pública –, cuja função seria a realização,

“(...) de modo sistemático e permanente, de investigações as mais completas e rigorosas de todos os problemas sanitários do Brasil. Aí se estudarão as doenças que infestam o nosso país, de modo endêmico ou epidêmico, isto é, com o caráter de males coletivos. Estudar-se-ão as suas causas, as suas manifestações, os horizontes de sua propagação, os processos de debelá-los. Outra função do Instituto Nacional de Saúde Pública, de grande utilidade para a administração sanitária, será a de receber, nos seus laboratórios e demais instalações, ou nos cursos de alta especialização que deve manter, os médicos e demais funcionários dos serviços de saúde pública dos estados e dos municípios” (Inventário Capanema, 1937, p. 1-20).

O Instituto Nacional de Saúde Pública ficaria diretamente subordinado ao ministério e seria constituído de 11 seções: administração sanitária; bioestatística; higiene do trabalho; higiene mental; eugenia; engenharia sanitária; febre amarela e malária; lepra; tuberculose e doenças transmissíveis (Inventário Capanema, 1937).

Em carta ao ministro Capanema, Barros Barreto tece considerações sobre as mudanças ocorridas no ministério e sugere que o Curso Especial de Higiene e Saúde Pública – ainda nas dependências da Faculdade de Medicina – passe a ser ministrado no Instituto Nacional de Saúde Pública, “aliás, como se faz em toda a parte, onde existem estabelecimentos deste tipo” (Inventário Capanema, 1937, p. 1-5), tomando como exemplo o Instituto de Higiene de São Paulo. Em suas palavras, sobre o Curso Especial,

“(...) ele é apenas curso para médicos, que se querem especializar em saúde pública. E para quem deseja ser técnico de laboratório de saúde pública, bioestatístico, engenheiro sanitário, não é razoável que se ofereçam também oportunidades para o preparo especializado? Como conseguir, por outro lado, além deles, bons guardas sanitários, práticos de laboratório, outros técnicos auxiliares, senão através de novos cursos?” (Inventário Capanema, 1937, p. 2).

O sanitarista Raul de Almeida Magalhães, responsável pela elaboração do Regulamento Sanitário do Estado de Minas Gerais⁵⁵, também sugere ao ministro que o Instituto Nacional fique responsável pela organização do curso:

“Centro de altos estudos sanitários, devia lhe ser confiado o preparo do pessoal a ser admitido e o aperfeiçoamento técnico dos já nomeados, convindo, pois, que o Curso de Higiene e Saúde Pública fosse integrado na nova organização, onde o ensino poderá ser conduzido em melhores condições que na Faculdade de Medicina” (Inventário Capanema, 1937, p. 1-3).

Como se pode notar, havia um movimento favorável, entre médicos e sanitaristas, à criação de um instituto específico para tratar de questões sanitárias. Entretanto, não resta dúvida, a nosso ver, de que a proposta de um Instituto Nacional de Saúde Pública era ambiciosa demais para os novos tempos, em que a educação, dentro da pasta ministerial de Capanema, ocuparia gradativamente o espaço privilegiado da atenção governamental, em detrimento da saúde pública. Hochman lembra, a propósito, que não somente a criação daquela entidade de âmbito nacional e largo escopo não saiu do papel, como tampouco prosperou a idéia, também agitada pela reforma de 1937, de um Fundo Nacional de Saúde (Hochman, 2001, p. 139)⁵⁶.

No tocante ao Curso Especial de Higiene e Saúde Pública, a reforma de 1937 imprimiu-lhe algumas alterações. Duas novas matérias, microbiologia e parasitologia aplicada à higiene, passaram a fazer parte do quadro de disciplinas, distribuídas por três períodos de quatro meses e dois períodos de três meses. Essa mudança provocou a extensão do curso de 12 para 18 meses. O diploma em uma faculdade de medicina continuou a ser um pré-requisito para participação no curso (Barros Barreto, 1938a, 1938b).

Mas, em 1938, o curso foi interrompido⁵⁷, segundo Barros Barreto, “por força da interpretação dada ao decreto-lei nº 24, de 29 de novembro de 1937” (Barros Barreto, 1943, p. 32). Em 12 anos de funcionamento, o curso havia formado seis turmas de médicos sanitaristas, enquanto, nos termos do decreto que o instituiu, deveria ter diplomado cerca de 12 turmas.

A evolução pedagógica no campo da saúde prosseguia de modo um tanto desordenado. Manifestações esparsas da vontade política de um Barros

Barreto e de seus companheiros de geração, novos cursos – quase todos de curta duração –, procuravam atender a necessidades prementes, ditadas pela decisão federal de só admitir nos serviços de saúde médicos especialistas no campo. Ainda em 1937 e 1938, o DNS, do Ministério da Educação e Saúde, sob a direção de Barros Barreto, organizou no Distrito Federal cursos específicos de malariologia, tisiologia e tracoma, de administração de serviços materno-infantis e de bioestatística, para médicos vindos de todos os pontos do país. Era desse modo, em iniciativas isoladas, que a formação de enfermeiras de saúde pública e de “visitadoras sociais” recebia certo impulso⁵⁸. Fora da capital federal, já em 1938, o DNS, em colaboração com a Faculdade de Medicina de Pernambuco, organizou um curso de aperfeiçoamento para profissionais com funções sanitárias nos estados do Nordeste. O curso teve duração de quatro meses e 25 médicos puderam concluí-lo. Em 1939, cursos também considerados de caráter emergencial foram conduzidos nos estados, além da capital federal, dedicados a treinar médicos em malária, tracoma, tuberculose, estatística vital, puericultura, microbiologia, parasitologia, psiquiatria e higiene mental e engenharia sanitária. Foram organizados em Fortaleza, em Belém, em Curitiba e no Rio de Janeiro, habilitando algumas dezenas de médicos (Barros Barreto, 1942, p. 177). Cursos para visitadoras sanitárias foram promovidos em 16 estados pelo DNS⁵⁹. Nas palavras de Barros Barreto,

“(...) infelizmente, é esta a situação de indisfarçável gravidade para o progresso da saúde pública no Brasil. Cursos regionais de emergência têm sido tentados em vários pontos do país, por iniciativa do Departamento Nacional de Saúde Pública, que procura assim suprir, o quanto possível, as necessidades mais prementes dos serviços sanitários estaduais” (Barros Barreto, 1942, p. 176).

Em abril de 1941⁶⁰, o ministro Capanema propõe nova reforma da saúde. Neste mesmo ano, ressuscitava o Curso Especial de Higiene de Saúde Pública, sob a denominação de Curso de Saúde Pública, anexo ao IOC e, na época, subordinado ao DNS. Nesse novo cenário institucional, o DNS e o IOC organizam juntos o novo Curso de Saúde Pública, já sem a participação da Faculdade de Medicina. Segundo Barros Barreto, “em boa hora passou o curso à alçada do IOC, em estreita conexão, destarte, com o Departamento Nacional de Saúde” (Barros Barreto, 1943, p. 33). Ainda segundo o diretor do DNS, no período em que o curso esteve na dependência da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1926-1938), não correspondeu às reais necessidades sanitárias do país.

A reforma deu “uma conveniente estruturação” aos cursos do DNS, englobando sob essa denominação o Curso de Saúde Pública, 11 cursos de aperfeiçoamento e especialização e o Curso de Aplicação do IOC. Neste ano,

foi criado o cargo de diretor dos cursos no IOC, ocupado primeiro por Artur Neiva e depois por Jorge Bandeira de Melo (Barros Barreto, 1943).

Como apontamos anteriormente, durante a gestão de Carlos Chagas no IOC, e à frente do DNSP, várias tentativas foram tomadas, sem sucesso, para anexar o Curso de Higiene e Saúde Pública ao IOC. Somente durante a Reforma do Ensino Superior na gestão Capanema, os decretos nº 2.243 e 5.738, de 29 de maio de 1940, reorganizaram o curso de Saúde Pública e o transferiram ao IOC. A partir de então, ficou dispensada a exigência de conclusão prévia do Curso de Aplicação do IOC, já que foram acrescentadas ao novo curso disciplinas como parasitologia, bacteriologia e imunologia⁶¹. Uma questão paradoxal se coloca desde logo: por que a cessão do curso ao IOC só em 1940? Uma conquista de Manguinhos ou uma concessão benevolente da Faculdade de Medicina, diante da perda de prestígio da saúde pública como ‘aspiração nacional’, na Era Vargas? Uma ‘vitória de Pirró’ do diretor Cardoso Fontes, ao receber uma nova atribuição justamente quando chegava ao fim a autonomia administrativa e financeira que Manguinhos desfrutara com Oswaldo Cruz e Chagas ⁶²?

Devemos lembrar que a Fundação Rockefeller, muitos anos antes, apostara suas cartas no ensino da saúde pública em São Paulo, mas subordinara o Instituto de Higiene à Faculdade de Medicina, e só mais tarde haveria de acatar a autonomia relativa daquele Instituto frente à prestigiosa “Casa de Arnaldo”, em 1925 (Faria, 2005). Em carta enviada a Fred L. Soper, diretor da Fundação Rockefeller no Brasil, o ministro Capanema pediu sua opinião quanto ao formato que o novo curso deveria assumir. Ao que tudo indica, a fundação não via com bons olhos a transferência do curso da Faculdade de Medicina para o IOC. Em resposta ao ministro, Soper afirmava que o

“(…) Instituto Oswaldo Cruz (...) é mais propriamente um centro de pesquisas do que uma organização de ensino e não dispõe de um corpo docente adequado nem das instalações materiais necessárias a um curso de saúde pública. (...) Os problemas práticos de administração de saúde pública, sendo os mais difíceis de ensinar, são ao mesmo tempo, os mais importantes para o futuro sanitário e para o país, pois é somente por intermédio de boa administração que os benefícios resultantes das medidas de saúde pública poderão ser estendidos à população de todo o país por um custo ao alcance do Tesouro Nacional” (Inventário Capanema, 1940, p. 2).

Segundo Soper, o Curso de Saúde Pública, tal como fora organizado pelo decreto nº 2.243, não seria capaz de fornecer preparo adequado aos sanitaristas. Formado em saúde pública pela Johns Hopkins, como inúmeros colegas brasileiros (a exemplo de Barros Barreto), Soper descrevia de gestões centralizadas, no molde germânico adotado em Manguinhos, em

que a trajetória institucional prendia-se demasiadamente às vicissitudes de administrações personalizadas e ao “gênio individual” dos pesquisadores (Benchimol, 1990, p. 72-73). A renovação dos quadros de Manguinhos, destaca Jaime Benchimol, encontrava seu maior obstáculo nos “processos rígidos de admissão e progressão na carreira” e na “rigidez na estrutura decisória” (Benchimol, 1990, p. 73). Soper lamentava que o IOC ainda não dispusesse de um corpo docente com dedicação integral ao ensino e à pesquisa, sem a acumulação de cargos. E sentenciava, em resposta à consulta de Capanema: se não houvesse as mudanças que a Rockefeller preconizava, um profissional do IOC “nunca poderá estar devidamente preparado para o gênero de ensino necessariamente exigido para transformar médicos em higienistas” (Inventário Capanema, 1940, p. 1-2).

Aparentemente, o caso paulista – isto é, a autonomia do Instituto de Higiene de São Paulo obtida gradualmente, uma espécie de independência institucional ‘consentida’ pela Faculdade de Medicina – era a referência para Soper. Este parecia desconhecer ou desconsiderar a trajetória muito particular do IOC, suas potencialidades de desenvolvimento autônomo, como uma ilha de excelência que cedo se projetara no panorama internacional. Como se buscasse compensar a suposta imaturidade institucional de Manguinhos para o ensino, sugeria que o IOC mantivesse estreita colaboração com a Faculdade de Medicina. De qualquer modo, seria difícil, “ou mesmo impossível”, assegurar a cooperação da Fundação Rockefeller para a construção de um prédio destinado à instalação de um Instituto de Higiene (lembremo-nos de que o Instituto de Higiene de São Paulo conquistara, sem rupturas, sua autonomia em relação à Faculdade de Medicina). A recusa se devia, de fato, à aposta no projeto paulista e em seu brilho, digamos, ‘estelar’; de seu efeito multiplicador na área da saúde, esperava-se o surgimento de outras instituições congêneres no país. Ainda assim, dizia Soper, a Rockefeller poderia cooperar por meio da concessão de bolsas de estudos para estágio no exterior, ou pelo auxílio financeiro – durante os primeiros anos – à manutenção de um corpo docente (nacional ou estrangeiro), em regime de tempo integral e, ainda, mediante a instalação de laboratórios especializados, unindo a pesquisa ao ensino.

Desde julho de 1940, lembra Barros Barreto, o curso vinha funcionando com regularidade. A primeira turma do Curso de Saúde Pública, em 1940/41, diplomou 35 médicos, 27 dos quais vieram a ser médicos sanitaristas do Ministério da Educação e Saúde. A turma que iniciou em julho de 1941 diplomou 14 médicos, dez deles ingressaram em carreiras do Ministério da Educação e Saúde e estaduais. A turma de 1942 formou 20 sanitaristas, sendo um deles o diretor da Saúde do Paraguai. Dos brasileiros formados, um era médico do recém-criado Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp) e 11 eram médicos de serviços sanitários estaduais (um do Paraná e os demais de estados do Norte e Nordeste), uma dispersão geográfica que refletia o caráter

propagador do curso ministrado no Distrito Federal. Em 1943, três anos do Curso de Saúde Pública haviam formado 69 especialistas, pertencentes aos quadros federais e estaduais (Barros Barreto, 1943, p. 33). Diferentemente da previsão pessimista do dr. Soper, o curso do IOC estava transformando médicos em “higienistas”. Ressalte-se, argumentaria o próprio Soper, que a escolha dos docentes fora extremamente cuidadosa e incluía alguns antigos bolsistas da Rockefeller, como catalisadores da nova “ciência sanitária” no curso de Manguinhos.

O corpo docente incluía nomes já consagrados na luta pela reforma sanitária do país (como o próprio João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle), além de alguns que viriam a se alinhar mais tarde. Lecionavam no curso, em seus primeiros anos, entre outros: João de Barros Barreto (higiene industrial), José Paranhos Fontenelle (organização e administração sanitária), Ernani Agrícola (epidemiologia e profilaxia), Domingos da Silva Cunha e Nestor Oliveira Junior (saneamento urbano e rural), Aristides Marques da Cunha e Gustavo Oliveira Castro (parasitologia aplicada), José Guilherme Lacorte (microbiologia aplicada), Eder Jansen de Melo (estatística), Carlos Chagas Filho (fisiologia aplicada), Mario Olinto de Oliveira (higiene infantil), Aduino Botelho e Heitor Peres (higiene mental), Alexandre Moscoso e Antonio Pinheiro Ulhoa Cintra (nutrição) (Barros Barreto, 1943). No corpo docente, Barros Barreto, Fontenelle, Lacorte, Jansen de Melo e Moscoso haviam se especializado com bolsas da Rockefeller.

O exemplo paulista, moldado por Geraldo Horácio de Paula Souza, representou uma referência para o Curso de Saúde Pública. Em 1943, Capanema tomara a iniciativa de procurar Paula Souza, solicitando que, em viagem deste aos Estados Unidos, realizasse um estudo aprofundado sobre o ensino da higiene e da saúde pública naquele país⁶⁴. Uma carta do Ministério da Educação e Saúde, dirigida ao presidente do Conselho Nacional de Educação, mencionava a transformação do Instituto de Higiene de São Paulo em Escola de Higiene e Saúde Pública (desde 1931 ligada à Secretaria Estadual de Educação e Saúde Pública), como um exemplo em que o Rio de Janeiro deveria se inspirar⁶⁵.

As raízes de uma instituição de ciência e cidadania

Os esforços iniciados com a geração de 1880, de Carlos Chagas, e a de 1890, de Fontenelle e Barros Barreto, gradativamente tomavam corpo e ocupavam o espaço reduzido da política nacional e das políticas institucionais para a saúde – um processo quase linear, no qual atores e seus propósitos, diferentemente do que ocorria no movimento pela criação de uma pasta ministerial para a saúde, pareciam intocados por qualquer dialética

de marchas e contramarchas. Com a morte prematura de Chagas, as gerações de Barros Barreto e Fontenelle, ainda atuantes no movimento sanitário dos dois períodos getulistas, puderam tomar parte nos acontecimentos que culminaram com a criação da Escola Nacional de Saúde Pública. No interregno entre os governos de Vargas, durante a presidência de Eurico Dutra e do ministério Clemente Mariani, um projeto de Lei Orgânica da Saúde foi enviado à Câmara Federal. A trajetória da legislação é descrita em trabalho recente (Fonseca, 2004). Na Comissão de Saúde da Câmara, em 1948, um substitutivo propunha a adoção da nomenclatura “Lei de Proteção e Defesa da Saúde” e a fundação de uma escola nacional de saúde pública no Rio de Janeiro (Fonseca, 2004, p. 47-48). A segunda Conferência Nacional de Saúde, realizada entre 27 de novembro e 2 de dezembro de 1950, já no período ministerial do educador Pedro Calmon, agitou o tema da criação da nova escola (Fonseca, 2004, p. 45; Hochman e Fonseca, 2000, p. 189). Em setembro de 1954, dias depois do suicídio de Getúlio, “um grupo de sanitaristas liderados pelo então diretor do DNS, Ernani Braga”, conseguiu votar e aprovar o antigo projeto de 1948, até aquele momento “engavetado no Senado” (Fonseca, 2004, p. 48). Foi assim aprovada a lei nº 2312, em 3 de setembro de 1954, nos primeiros dias da presidência Café Filho. As normas gerais sobre Proteção e Defesa da Saúde estipulavam que a União manteria uma Escola Nacional de Saúde Pública, “à qual poderiam ser equiparadas outras existentes ou que viessem a ser criadas pelos estados ou pela iniciativa particular” (Projeto da Lei de Proteção e Defesa da Saúde, de 26/11/1951; ver Fonseca, 2004, p. 47-48)⁶⁶. Aquela seria a primeira escola federal destinada a formar quadros qualificados na área da saúde pública.

Pela legislação de setembro de 1954, tomava corpo a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp). Designado pelo presidente Café Filho, Aramis Ataíde era o titular da nova pasta da saúde, que Vargas criara em 1953. No caso da Ensp, Aramis Ataíde parece ter retomado os esforços de seus antecessores na pasta, Miguel Couto Filho e Mário Pinotti, apontados por Vargas nos primeiros tempos do novo ministério. No entanto, ainda que houvesse um novo espaço ministerial para a saúde, a criação de cursos de saúde pública e da própria Ensp devia-se antes às negociações e debates ensejados pelos movimentos dos sanitaristas, no âmbito do Departamento Nacional da Saúde, do que a decisões emanadas ‘pelo alto’, dos círculos ministeriais⁶⁷. Algumas questões só recentemente têm suscitado o interesse de pesquisadores: em especial, a literatura tem analisado as lideranças mais fortes no período, os papéis desempenhados pelas figuras de maior projeção e a atuação política daquele grupo de sanitaristas e congressistas que lutaram pela criação do Ministério da Saúde, da Ensp e de programas de grande alcance populacional (Escorel, 2000, Paiva, 2003, Hamilton e Fonseca, 2003, Lima, Fonseca e

Santos, 2004). Esses aspectos são da maior relevância analítica, e deverão ser retomados com interesse particular pela literatura.

Com a criação da Ensp, o Curso de Saúde Pública do IOC foi reformulado. Entre as atribuições da Ensp, estava o aperfeiçoamento de pessoal técnico necessário aos serviços de saúde pública e o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre temas de interesse médico-sanitário. Em 1959, aprovado o regulamento da escola, vinculada ao Ministério da Saúde, reafirmavam-se aquelas atribuições: a organização de cursos básicos de saúde pública, de aperfeiçoamento e especialização, e a montagem de cursos para técnicos auxiliares (Fonseca, 2004). Mas neste ponto há um pequeno hiato nas pesquisas históricas sobre o período, que não impede, entretanto, que visualizemos os rumos mais gerais de um processo que tem início em meados da década de 1915 – com uma noção pluridimensional de “medicina pública” por parte de Afrânio Peixoto –, prolonga-se na formação do Curso de Saúde Pública no IOC, sob a inspiração de Carlos Chagas e Barros Barreto, e tem o momento mais alto de institucionalização com a abertura dos primeiros cursos da Ensp, já no final da década de 1950. O hiato a que nos referimos é o tempo de transição entre os anos do “curso de Chagas e Barros Barreto” e a montagem dos cursos da Ensp. Ainda carecemos de documentação que esclareça, por assim dizer, “as condições da mudança”. Quem inspirou e reformulou as grades curriculares, como se deu a seleção do corpo docente, como se estabeleceram as novas diretrizes, por que se privilegiou, inicialmente, o ensino diferenciado para as diversas categorias profissionais?

A pesquisa histórica traz informações importantes sobre a evolução institucional da Ensp. Professores de várias especialidades, instituições e regiões brasileiras associam-se à jovem escola, provindos de faculdades de medicina (Nacional, Ciências Médicas etc.), da Escola Nacional de Engenharia, da Escola Nacional de Veterinária, de inúmeras seções da Fundação Sesp, da PUC-Rio, da Faculdade Nacional de Farmácia, do Departamento Nacional de Endemias Rurais etc.⁶⁸ Entre a legislação que criava a Ensp e as primeiras aulas regulares (um curso para engenheiros e outro para enfermeiras), cinco anos se passaram (Fonseca, 2004, p. 57). Em 1960, a escola ganhou um prédio próprio. Outras informações disponíveis sobre os cursos já se referem à época da Fundação Ensino Especializado de Saúde Pública, instituída pela lei nº 5.017, de 7 de junho de 1966. Um pesquisador lembra esses anos como os “primeiros tempos” da Ensp, mas a referência, ainda que designe uma fase importante de consolidação, deixa um tanto na penumbra a etapa que decorreu desde a criação da Ensp, em 1954 (Silva, 2004). Luiz Fernando Ferreira da Silva esclarece a adoção do modelo de cursos básicos pela escola: havia o “Básico” de saúde pública para médicos, o “Básico” de saúde pública para enfermeiras etc., todos “separados pela profissão de ori-

gem” (Silva, 2004, p. 163). Mais tarde, lembra Cristina Fonseca, “procurou-se oferecer um curso com disciplinas comuns às diversas profissões, (...) em torno do tema comum da saúde pública” (Fonseca, 2004, p. 58). A partir dessa mudança, que lembrava, a nosso ver, a vocação interdisciplinar do Curso de Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da USP, estendeu-se a integração entre os profissionais na Ensp. Elsa Ramos Paim, enfermeira de saúde pública, retomava esse ponto em depoimento a Cristina Fonseca e Verônica Martins de Brito: “Você tinha um problema, vamos dizer, de desidratação. Isso era discutido pela enfermeira, pelo médico, pelo engenheiro, pelo dentista, por toda a equipe. Cada um via um aspecto” (Fonseca, 2004, p. 58).

Em geral se associa o progresso de uma casa de ensino e pesquisa, como a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – sua nova denominação, em homenagem ao grande sanitarista –, a conquistas científicas e à propagação de seus resultados à nação. Quando se fala de uma instituição de excelência como a Ensp, pensa-se corretamente na fecundidade de seu “laboratório de idéias para a saúde” (Santos et al., 2004). Devemos ter presente que esse laboratório, fincado na experiência brasileira, deveu sua vitalidade à longa duração de seu projeto, cujas raízes, como procuramos apontar, datam ainda dos tempos da Primeira República, dos primeiros cursos de saúde pública no então Distrito Federal e da experiência paulista dos primórdios da Faculdade de Saúde Pública da USP. Este processo de “longa duração” não tem recebido o devido destaque na literatura.

No depoimento prestado às pesquisadoras da Casa de Oswaldo Cruz, a enfermeira Elsa Paim referiu-se a uma característica notável dos tempos de “iniciação” na Ensp: a dedicação laboriosa, o espírito de missão, as reuniões de trabalho que se prolongavam noite adentro “naquelas brenhas” de Mangueiros, “um clima de muita paixão e muito sonho” nos estreitos espaços de atuação subtraídos à ronda militar (Fonseca, 2004, p. 70-71). Compare-se o testemunho da professora Paim ao elogio feito, em São Paulo, pela educadora sanitária Maria de Lourdes Fairbanks de Sá aos cursos ministrados, desde os anos de 1920, no antigo Instituto de Higiene, mais tarde Faculdade de Saúde Pública da USP. Suas palavras, que transcrevemos a seguir, dão a justa medida dos frutos da junção de um projeto científico ao ideal político-sanitário e à competência profissional:

“O Instituto de Higiene projetava-se como um centro de formação de pessoal de saúde pública, não só no Brasil, mas também, no cenário mundial. Sanitaristas e técnicos de renome, inflamados com o mesmo ardor, erguiam, ao seu lado, a estrutura definitiva de um grande centro científico” (apud Castro Santos e Faria, no prelo).

Razão e sensibilidade

Na epígrafe deste trabalho, a referência camonianiana à larga visão dos “experimentados” sugere os vínculos estreitos entre missões heróicas e a presença dos “expertos”. Ao esclarecerem a origem latina do termo *expertise*, que a sociologia das profissões consagrou em francês e inglês, nossos dicionários ao mesmo tempo parecem indicar a imprecisão de certas teses, que associam o sucesso de uma instituição de ciência unicamente à adoção de padrões racionais de trabalho, descarnados e frios. Nos povos latinos, particularmente nos latino-americanos, *expertise* também é cultura política e não colide com a noção mais humanística de *scholarship*. Paradoxalmente, uma agência internacional que ajudou a difundir pelo mundo as profissões de saúde, desde as primeiras décadas do século passado – referimo-nos ao International Health Board, da Fundação Rockefeller –, exigia um espírito de missão de seus *medicine-men*, uma dedicação entusiasmada e um ascetismo típico dos cientistas predestinados pela vocação, de que nos fala Max Weber. Os nossos maiores nomes das “ciências sanitárias”, naqueles tempos heróicos de Carlos Chagas e Barros Barreto, eram também humanistas, e não descuravam da ciência como vocação e como política.

A história da especialização em saúde pública no Brasil incorpora instituições e atores forjados desde as primeiras décadas do século XX. No Rio de Janeiro, Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle formam o elo entre o período em que teve início o ensino da saúde pública e a progressiva institucionalização do campo, que culminou, no Rio de Janeiro e em São Paulo, com a criação de instituições como a Escola Nacional de Saúde Pública, em Manguinhos, e a Faculdade de Saúde Pública da USP. Em São Paulo, os pródromos do ensino da saúde foram dados por sanitaristas e pesquisadores de sólida formação humanista, como Geraldo Horácio de Paula Souza, Francisco Borges Vieira e Samuel Pessoa – particularmente este último. Mesmo se levarmos em conta o início das “especialidades” naquela época – Barros Barreto, por exemplo, especializou-se em higiene industrial nos Estados Unidos –, os primeiros sanitaristas brasileiros tendiam para um perfil mais polivalente, em que a ação política e o envolvimento pessoal com a criação e o fomento de instituições eram elementos diferenciados.

No período em que a saúde perde seu lugar de destaque nas prioridades nacionais – falamos do divisor de águas que foi a transformação urbano-industrial no Brasil, gerando novos lemas e simbologias sob a inspiração inicial de Getúlio Vargas –, não se assiste a um desprestígio das carreiras profissionais de saúde. Esta seria uma relação de causa e efeito excessivamente simplista e incompatível com os envolventes rituais de iniciação, pelos quais passaram várias gerações de brasileiros em instituições como a Ensp.

Em outras palavras, um frágil Ministério da Saúde não implicava necessariamente carreiras profissionais e instituições de ensino enfraquecidas. Um traço comum, caracterizado por um espírito de ‘missão nacional’, passava mesmo por um engajamento político ostensivo, e presidiu a várias gerações ligadas ao ensino e à pesquisa da saúde pública no país. Eram padrões de formação bastante ampla, que incluíam médicos, enfermeiras⁶⁹, assistentes sociais, odontologistas, engenheiros sanitaristas. Mesmo nas décadas mais duras do regime militar, os temas da saúde, cidadania e democracia criavam pólos de aglutinação e campos comuns de debate, que transpunham os muros ou cidadelas das especialidades e profissões. Este foi um dos pontos mais altos, entre tantos elementos positivos gerados pela institucionalização da saúde pública no Brasil, a partir de duas experiências pioneiras, no Rio de Janeiro e em São Paulo. Diríamos que as cisões dos grupos nessa época – como as que dividiam os profissionais do Sesp, que privilegiavam os centros de saúde e a educação sanitária, e os sanitaristas desenvolvimentistas, que apostavam antes de tudo no crescimento econômico –, a nosso ver se deviam muito menos a diferentes “utopias de Brasil”, que de fato não se excluíam, antes se complementavam em pontos essenciais, do que a filiações políticas que acabavam por se apequenar diante daquelas “paixões e sonhos” de que falava a professora Elsa Paim⁷⁰.

Notas

¹ Professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj). Doutor em Sociologia pela Universidade de Harvard. <lacs@ims.uerj.br>

² Pesquisadora-Fapesp de Pós-Doutorado, Departamento de Política Científica e Tecnológica da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj). <lfaria@ige.unicamp.br>

³ Sobre a trajetória do Instituto de Higiene de São Paulo, ver Mascarenhas (1949 e 1959), Candeias (1984), Vasconcellos (1995), Faria (1999, 2001 e 2002) e Campos (2002).

⁴ Ver Rockefeller Archive Center (1916).

⁵ Na época, diretor do DNSP e do Instituto Oswaldo Cruz (IOC).

⁶ Afrânio Peixoto (1876-1947) foi professor de Higiene e Medicina Legal da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Courseou, em Paris, o Instituto Pasteur. Em 1898, foi nomeado médico do Hospital Nacional de Alienados, tornando-se o ‘braço direito’ de Juliano Moreira. Foi Afrânio quem organizou, na Faculdade de Medicina, o primeiro curso no Rio de Janeiro para formação de sanitaristas. Ver Lacaz (1963).

⁷ Em 1921, João de Barros Barreto assumiu a chefia do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Estado do Paraná, onde formulou uma política de educação sanitária contra as doenças sexualmente transmissíveis, contrapondo-se às políticas ‘regulamentaristas’ para as prostitutas, adotadas por seu antecessor, Heráclides César Souza Araújo (Marques, 2004). Barros Barreto deixou o posto para estudar, como bolsista da Fundação Rockefeller, entre março de 1924 e fevereiro de 1925, na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Entre março e julho de 1931, foi diretor do Serviço Sanitário paulista. Assumiu a direção do Departamento Nacional de Saúde, órgão máximo do Ministério de Educação e Saúde, entre 1935 e 1939 e entre 1941 e 1945. Durante este período, organizou vários cursos para formação de profissionais no campo da saúde pública, em vários estados brasileiros. Ver Rockefeller Archive Center, Biography Files.

⁸ José Fontenelle foi bolsista da Fundação Rockefeller, entre outubro de 1925 e abril de 1926, na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Especialista em Administração Sanitária, foi um dos principais incentivadores do Curso de Medicina Especializada, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, que seguiu a orientação pedagógica da Fundação Rockefeller. Foi também inspetor sanitário do DNSP e professor do Curso Especial de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ver Rockefeller Archive Center, *Biography Files*.

⁹ Houve contrastes e semelhanças importantes no apoio recebido por São Paulo e pelo Rio de Janeiro. Estas diferenças foram discutidas em trabalho sobre o processo de institucionalização da “especialização em saúde pública” em São Paulo. Ver Castro Santos e Faria (no prelo).

¹⁰ Ver Faria (1998). Este trabalho discute os contatos estabelecidos entre os membros da Missão Médica da Fundação Rockefeller, que veio ao Brasil em 1916, com pesquisadores de Manguinhos: as impressões e opiniões a respeito dos primeiros contatos com os cientistas do IOC, o interesse em conhecer as pesquisas implementadas por Manguinhos e a intenção de organizar serviços de saúde no país.

¹¹ Embora contando com a adesão de médicos, sanitaristas e intelectuais brasileiros, que viam com bons olhos os trabalhos da Missão Médica da Fundação Rockefeller no Brasil e a consideravam importante aliada da Reforma Sanitária iniciada pelo DNSP, Carlos Chagas foi diversas vezes acusado de “antinacionalista”, por conferir aos cientistas norte-americanos responsabilidades por ações na área da saúde pública. Ver Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Biblioteca Virtual Carlos Chagas, “Chagas e o ensino médico” e “Reorganizando a saúde pública”, fevereiro, 2006.

¹² Os centros de saúde e postos de higiene se pautaram na concepção dos postos municipais de saúde, organizados em cidades sob administrações progressistas ou socialistas, desde o início do século XX, nos Estados Unidos. No Brasil, a origem não foi ‘municipalista’, pois as iniciativas partiram dos governos estaduais e do poder central, com apoio da Fundação Rockefeller, e foram os locais escolhidos para o aprendizado na área de saúde pública. Ver Castro Santos e Faria (2002).

¹³ O modelo de escola de higiene que passou a ser difundido no Brasil, a partir dos anos de 1920, foi resultado de ações sociais – ainda que de reduzido impacto – ligadas ao chamado “ideal sanitário” do último quartel do século XIX, nos Estados Unidos. Segundo Geraldo Horácio de Paula Souza, a higiene passou a ser pensada como aliada das questões sociais. Paula Souza e outros bolsistas da Fundação Rockefeller, na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins, sustentavam que a higiene, como disciplina

e política de ação governamental, poderia contribuir para melhorar a situação social do Brasil. Ver Paula Souza (1938).

¹⁴ O prestígio de Chagas já era reconhecido, tendo ele, inclusive, ocupado um posto permanente do Comitê de Higiene da Liga das Nações. Ver Lacaz (1963).

¹⁵ Entre 1923 e 1929, foram realizados cinco Congressos Brasileiros de Higiene, no Distrito Federal, em Belo Horizonte, São Paulo, Recife e Salvador. Em 1941, um grupo de sanitaristas fundou uma nova Sociedade Brasileira de Higiene, com sede na cidade do Rio de Janeiro. Entre seus fundadores, estavam figuras de destaque, vários deles ex-bolsistas ou representantes da Fundação Rockefeller: Carlos Sá, Samuel Libanio, Ernani Agrícola, Fred Soper, Raul de Almeida Magalhães, Mario Pinotti, Henrique B. Aragão, J. P. Fontenelle, Raul Godinho, Jansen de Mello. Ver Biblioteca Central da Fundação Oswaldo Cruz, *Boletim de Higiene e Saúde Pública*, ago. 1943.

¹⁶ Em 1923, foi criada a Escola Anna Nery para formação de enfermeiras na área da saúde pública, que contou com a presença de profissionais norte-americanas da Fundação Rockefeller para a organização dos cursos. A criação da escola de enfermagem foi um dos primeiros resultados dessa parceria internacional. Sobre a Escola Anna Nery, consultar, especialmente, Barreira (1975) e Barreira e Santos (1999).

¹⁷ O Curso Especial de Higiene e Saúde Pública foi criado pelo decreto nº 16.782A, de 13 de janeiro de 1925. O curso foi organizado por Carlos Chagas e ministrado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ver Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Fundo Família Chagas, 1926, p. 1-3.

¹⁸ Nascimento Silva lecionou clínica forense no Curso de Medicina Pública da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ver Peixoto (1917).

¹⁹ Em 1920, Leitão da Cunha foi nomeado diretor dos serviços sanitários terrestres do recém-criado DNSP. Foi vice-presidente do Primeiro Congresso de Higiene, realizado no Rio de Janeiro. No Curso de Medicina Pública, lecionou as disciplinas de técnica sanitária, técnica médico-legal e clínica epidemiológica. Ver Biblioteca Central da Fundação Oswaldo Cruz, *Archivos Brasileiros de Medicina*, 1920, p. 680.

²⁰ Formado pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1906, Diógenes Sampaio foi aprovado em concurso, em 1907, para médico-legista da polícia. Ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1911, como professor da cadeira de química. Ver Biblioteca Central da Fundação Oswaldo Cruz, *Archivos Brasileiros de Medicina*, 1919, p. 587-588.

²¹ “Médicos da saúde” é como Afrânio Peixoto se referia aos sanitaristas. Ao propugnar pela formação de especialistas, dizia ele: “os progressos da medicina preventiva tendem a separar as funções de profilaxia das de assistência terapêutica. (...) Já hoje em dia temos peritos médicos; não tardará muito que venhamos a ter médicos para a conservação da saúde, como temos para combater a doença”. Ver Peixoto (1917, p. 477-478).

²² Ver Peixoto (1917, p. 477).

²³ Nas palavras de Américo Jacobina Lacombe, em nota ao livro de Afrânio, *Clima e saúde* (Peixoto, 1975), em primeira edição de 1938.

²⁴ Dele participaram 25 médicos e seis estudantes do sexto ano de Medicina. Entre os

alunos matriculados estavam Carlos Seidl e Azevedo Sodré. Ver Peixoto (1917). Ver, ainda, Castro Santos (2002).

²⁵ Ver Peixoto (1917). Ver também Labra (1985), capítulo VI.

²⁶ Ver Nascimento Silva (1918, p. 495-503).

²⁷ Ver Biblioteca Central da Fundação Oswaldo Cruz, *Archivos Brasileiros de Medicina*, (1918, p. 380-386).

²⁸ Já Fernando Sales, em nota introdutória a uma obra de Afrânio Peixoto (1975), refere-se à diferente opinião de João de Barros Barreto, que assinalava não o exemplo americano, mas o alemão, como a inspiração maior para o curso, “à maneira do *Kreisarzt* [médico de distrito] alemão”. Fosse pelo lado da influência norte-americana, fosse pelo modelo alemão, observa-se que, no terreno da saúde pública, os padrões franceses não eram preponderantes, ao contrário do que ocorria nos cursos de medicina no Brasil. O que devemos sugerir é que, no tocante a ‘influências e modelos’, é difícil separar os alemães dos norte-americanos: basta atentarmos para figuras-pontes, como William Welch (1850-1934), que estudou na Alemanha e veio a ser um dos nomes mais influentes da Johns Hopkins University, da Fundação Rockefeller e da medicina experimental nos Estados Unidos.

²⁹ Uma das explicações para o término do curso em 1920 foi, segundo Labra (1985), a forte campanha de oposição empreendida pelos médicos legistas, que não viam com bons olhos a junção das duas especialidades em um único curso. Ver também Peixoto (1920).

³⁰ Cumpre notar a enorme importância desta informação. Por meio dela, tomamos conhecimento de algumas das instâncias pioneiras dos concursos públicos no Brasil. O novo departamento de Carlos Chagas adotava regras para os concursos que já se pautavam em critérios de impessoalidade e ausência de favoritismos. Durante a época do Departamento Administrativo do Serviço Público (Dasp), nos anos de 1940, tais concursos receberam atenção oficial definitiva. Ver Fontenelle (1922).

³¹ Ver Fontenelle (1922). O curso contou com a participação, entre outros profissionais, de Adolpho Lutz (parasitologia), Baeta Neves (engenharia sanitária) e José P. Fontenelle (higiene pública).

³² Nessa época, Rocha Vaz era diretor da Faculdade de Medicina. A reforma foi aprovada pelo decreto nº 16.782-A, de 13 de janeiro de 1925, assinada pelo presidente da República, Artur Bernardes, e pelo ministro da Justiça e Negócios Interiores, João Luiz Alves. Por este decreto, foi criada a cadeira de medicina tropical, destinada ao ensino de moléstias tropicais (artigo 71). Quanto ao Curso Especial de Higiene e Saúde Pública (artigo 80), anexo à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sua criação visava o aperfeiçoamento técnico dos médicos para o desempenho de funções sanitárias. O curso seria uma especialização do ensino médico, ministrado pelos técnicos de Manguinhos e constituído pelas seguintes disciplinas: epidemiologia e profilaxia gerais, organização dos serviços de profilaxia especial; biometria e estatística aplicada à higiene; higiene alimentar, noções de bromatologia; saneamento urbano e rural; higiene pré-natal, higiene infantil e higiene escolar; higiene industrial e profissional; administração sanitária, legislação sanitária e comparada (decreto nº 16.782-A, de 13 de janeiro de 1925). Ver Brasil (1926). Ver também Barros Barreto (1943).

³³ Ver Chagas Filho (1993). Ver também, no portal da Ensp, o texto “Histórico”, elaborado por Arlindo Fábio Gómez de Souza, março, 2005.

³⁴ Ver Rockefeller Archive Center, 1927, p. 1-2. O gasto total da Fundação Rockefeller com o primeiro Curso de Saúde Pública do país montou a US\$ 11.500. Ver ainda Rockefeller Archive Center, 1926, p. 1-16.

³⁵ Ver Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Biblioteca Virtual Carlos Chagas, “Chagas e o ensino médico”, fevereiro, 2006.

³⁶ Ver Rockefeller Archive Center, 1927, p. 1-2.

³⁷ O Curso de Aplicação de Manguinhos existia desde 1909, ainda sob a direção de Oswaldo Cruz, e recebia apenas alunos convidados. O aluno era escolhido, em geral, pelo próprio cientista de Manguinhos, com base no conhecimento prévio do candidato. Não havia disciplinas ou conferências; o aprendizado se fazia por meio de um estágio com duração de 12 meses e incluía aulas práticas e teóricas. Com o tempo, o Curso de Aplicação foi assumindo outro formato. No início da década de 1920, foi dividido em seis áreas: bacteriologia e imunologia; micologia; protozoologia; helmintologia; entomologia médica e anatomia patológica de doenças infecciosas. Mais tarde, o convite deu lugar a exames de seleção. Ver Fiocruz, Casa de Oswaldo Cruz, Departamento de Arquivo e Documentação, *Memórias de Manguinhos: Acervo de depoimentos*, 1991. Ver também Benchimol (1990).

³⁸ A cadeira de higiene industrial foi ministrada por João de Barros Barreto; administração sanitária, por José P. Fontenelle; estatística aplicada à higiene e epidemiologia, por Jansen de Mello. A cadeira de higiene pré-natal, infantil e escolar, por Fernandes Figueira; saneamento urbano e rural, por Domingos Cunha. Ver Rockefeller Archive Center, 1927, p. 1-2.

³⁹ Em 1934, Isnard Teixeira ingressou no Curso de Aplicação do IOC, onde permaneceu até 1936. Entrevista concedida ao projeto de História Oral, Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, *Memória de Manguinhos: Acervo de depoimentos*.

⁴⁰ A referência aos “padrões americanos” por vezes parece constituir uma misteriosa ‘caixa preta’ para os entrevistados. Na verdade, como revelam os estudos sobre a administração sanitária francesa nesta mesma época (Murard e Zylberman, 1985), conceitos e métodos provinham, aqui como lá, das propostas geradas pela Johns Hopkins e pelo International Health Board da Fundação Rockefeller. Não havia outros padrões internacionais viáveis para o combate às endemias. O modelo administrativo alemão, nesta época, revelava um lado muito forte de ‘polícia médica’, e a saúde internacional do ‘Esprit de Genève’, tendo à frente grandes figuras da divisão sanitária da Liga das Nações, como o polonês dr. Ludwik Rajchmann, entre 1921 e 1938 (Gheballi, 2002), talvez não tenha nunca se afastado da proposta de saúde preventiva (via centros de saúde) e campanhista (contra endemias e epidemias), defendida pela Fundação Rockefeller.

⁴¹ Segundo Eliana Labra, a falta de um prédio próprio foi um dos maiores problemas enfrentados por Carlos Chagas. Chagas teria sofrido críticas de colegas da Faculdade de Medicina por assumir a total responsabilidade pela organização e implementação dos cursos de Higiene e Saúde Pública e de Medicina Tropical, podendo contratar professores, fixar salários e favorecer as equipes do IOC. A faculdade ficava impossibilitada de expedir diplomas para os alunos sem prévia aprovação no curso de Medicina Tropical. Ver Labra (1985, p. 372). Ver também Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Biblioteca Virtual Carlos Chagas, “Chagas e o ensino médico” e “Reorganizando a saúde pública”, fevereiro, 2006.

⁴² Ver Inventário Capanema e Série Estudos em Saúde Coletiva, v. 114, 143, 207 e 208.

⁴³ Mesmo a Faculdade de Medicina teria problemas para receber uma dotação substancial da Rockefeller. De acordo com os princípios que lhe serviam de guia para a criação de institutos de higiene e escolas de saúde pública, em escala mundial, estas instituições deveriam manter estreita cooperação com as faculdades médicas (ainda que em relação a essas resguardassem identidade e certa autonomia), adotar a dedicação integral à pesquisa e à docência, a ênfase no trabalho de laboratório e, ainda, a limitação do número de estudantes na composição de cada classe (*numerus clausus*). Para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tais propostas, como, por exemplo, a redução do número de vagas, eram incompatíveis com o padrão ‘aberto’ da instituição e, portanto, inconciliáveis com as condições estabelecidas pela Fundação Rockefeller para conceder ampla assistência técnica, humana e financeira. Ver Castro Santos e Faria (2003).

⁴⁴ Ver Rockefeller Archive Center, *Annual Report*, 1938.

⁴⁵ O Mesp foi criado pelo decreto nº 19.444, de 1 de dezembro de 1930. Ver Inventário Capanema, 1931, p. 1-6. Entre 1930 e 1934, ocuparam a pasta ministerial Francisco Campos, Belisário Pena e Washington Pires. A partir de 1934, Gustavo Capanema assume a direção do ministério, permanecendo no cargo até 1945.

⁴⁶ Desde 1920, o decreto nº 14.343, de 7 de setembro, instituiu a Universidade do Rio de Janeiro, aglutinando as Faculdades de Medicina, de Direito e a Escola Politécnica do Rio de Janeiro.

⁴⁷ Ver decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, e decreto nº 19.852, de 11 de abril de 1931, em Brasil (1942). Ver também Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930).

⁴⁸ Ver decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, em Brasil (1942).

⁴⁹ Um texto dos mais expressivos sobre a “utopia da saúde” no Brasil – apesar de, a nosso ver, desconsiderar a força dos acontecimentos na Primeira República – aponta, com razão, a formação de “novos profissionais” nessa época. Ver Escorel (2000).

⁵⁰ Em 1949, nomeado chefe da seção de Fisiologia do IOC. Ver Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Memórias de Manguinhos: Acervo de depoimentos. Entrevista concedida ao Projeto de História Oral.

⁵¹ Nos períodos de 1935 a 1939 e 1941 a 1945, João de Barros Barreto dirigiu a Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social e o Departamento Nacional de Saúde, respectivamente. Em 21 de junho de 1934, o ministro Washington Pires assinou o decreto de nº 24.438, que alterou a estrutura organizacional do Mesp, extinguindo o antigo DNSP e criando, em substituição a este órgão técnico-administrativo, existente desde 1920, a Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social. Mas logo adiante, em 1937, a longa denominação foi reduzida para Departamento Nacional de Saúde (DNS).

⁵² Ver Castro Santos e Faria (2004), para uma discussão dos primórdios da educação sanitária em São Paulo, desde 1925, como um programa desenvolvido no Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo, pelo sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza.

⁵³ Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937, que confere nova organização ao Mesp. Ver Brasil (1938).

⁵⁴ Ver Brasil (1938). Ver também Schwartzman (1983).

⁵⁵ O Regulamento Sanitário do Estado de Minas Gerais foi aprovado pelo decreto nº 8.116, de 31 de dezembro de 1927. Raul de Almeida Magalhães foi um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Higiene. Ver Ernani Agrícola (1930). Ver também Biblioteca Central, Fundação Oswaldo Cruz, *Boletim de Higiene e Saúde Pública*, ago. 1943.

⁵⁶ Em termos de formulação institucional, a reforma de 1937 objetivava criar delegacias federais de saúde, para supervisionar as atividades de colaboração entre o governo federal e os serviços locais de saúde pública; organizar as conferências nacionais de saúde, como um fórum nacional de debates sobre temas de saúde pública (recuperando, a nosso ver, a tradição bem-sucedida das conferências de higiene, durante a Primeira República); estabelecer um Fundo Nacional de Saúde e inaugurar um Instituto Nacional de Saúde Pública, voltados para o financiamento e realização de pesquisas sistemáticas sobre os problemas sanitários do país. Esses dois últimos projetos não foram realizados. Ver Hochman (2001).

⁵⁷ Como veremos mais adiante, somente em 1941 o curso retomaria suas atividades, anexado ao IOC, em Manguinhos. Ver Barros Barreto (1943).

⁵⁸ No caso das visitadoras, tratava-se de um curso rápido para o treinamento “dessas auxiliares, aprestando-as para um trabalho que, não se podendo comparar, em qualidade, ao das enfermeiras de saúde pública, nem por isso deixa de ser digno de apreço, pois por toda a parte em que tem sido feito, tem trazido marcado impulso ao trabalho sanitário” (Barros Barreto, 1938a, p. 293).

⁵⁹ Ver Inventário Capanema, s/d, p. 1-2. Os cursos para visitadoras sanitárias do DNS foram realizados em Amazonas, Pará, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Goiás, cabendo a São Paulo e Minas Gerais conduzirem suas próprias atividades de formação. Entre os anos de 1939 e 1943, foram diplomadas cerca de setecentas visitadoras sanitárias. Ver Barros Barreto (1943). Ver também Lima, Fonseca e Santos (2004).

⁶⁰ Ver Brasil (1942).

⁶¹ As disciplinas do curso foram distribuídas em quatro períodos, que constituíam o ano letivo: microbiologia, parasitologia e fisiologia aplicada, estatística sanitária, saneamento, epidemiologia e profilaxia (duas cadeiras), nutrição, higiene industrial, mental e da criança, organização e administração sanitária. Ver Barros Barreto (1942). Devemos admitir não somente a possibilidade, mas a ‘probabilidade’ de que tenha havido um aconselhamento da parte de Geraldo Horácio de Paula Souza a Barros Barreto, no tocante à formatação do novo Curso de Saúde Pública. Desde os tempos de Capanema como ministro, Paula Souza parece ter se imbuído do papel multiplicador que os cursos do Instituto de Higiene de São Paulo deveriam ter para todo o país. Ver, a propósito, a correspondência de Paula Souza, em dezembro de 1939, enviada ao Ministério da Educação e Saúde, p. 1-9 (Inventário Capanema, “Higiene”).

⁶² Sobre a perda de autonomia institucional de Manguinhos, ao fim da administração de Cardoso Fontes, e a luta de seu sucessor, Henrique de Beaurepaire Aragão, para evitar a anexação do IOC à Universidade do Brasil, ver Benchimol (1990).

⁶³ Ver Rockefeller Archive Center, Biography Files.

⁶⁴ Inventário Capanema, 1943, p. 1. Ver, ainda, Inventário Capanema, 1939, p. 1-9.

⁶⁵ Autoria da carta não disponível. Ver Inventário Capanema, 1944, p. 1.

⁶⁶ Ver Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Guia do Acervo, 1995. Ver também Fonseca (2004).

⁶⁷ Ernani Braga, superintendente do Sesp, foi nomeado diretor-geral do Departamento Nacional de Saúde, quando da criação da nova pasta ministerial. Sua avaliação de Aramis Ataíde era bastante negativa: “Então, o Ministério da Saúde passou por uma fase de tremenda desordem; pode-se dizer até, francamente, de grande corrupção”. Entrevista concedida por Ernani Braga a Luiz Fernando Ferreira, Lisabel Klein, Sérgio Arouca e Mabel Imbassy, em 16 de junho de 1978 (Lima et al., 2004, p. 139). Note-se que Ernani Braga refere-se a essa “fase de tremenda desordem” do MS quando este ainda era o mais jovem ministério da república! Esses tempos do movimento sanitário nacional são bastante conturbados e as lideranças cindem-se profundamente, do ponto de vista político. Sarah Escorel avalia o ministro de Café Filho sob um outro ângulo: “Aramis Athaide, companheiro de lutas de Mário Magalhães” (Escorel, 2000, p. 120). Sem trazer à baila o tema doloroso da corrupção – como faz Ernani Braga –, outro estudo nos revela o perfil engajado de Aramis. Como deputado federal do PSD, desde 1948 defendeu a criação de um ministério da saúde que englobasse as funções de saúde, previdência e assistência social, superando as disparidades urbano-rurais e o caráter fragmentário e corporativo da assistência aos segurados (Hamilton e Fonseca, 2003, p. 801-802).

⁶⁸ Cf. artigo 8º, decreto nº 47.308, de 2 de dezembro de 1959 (Fonseca, 2004). A vasta lista de profissionais, citados no artigo de Cristina Fonseca, inclui nomes promissores e de lideranças já consagradas na luta pela reforma sanitária no país, como Mário Magalhães e profissionais militantes no Sesp.

⁶⁹ Utilizamos o termo no feminino, porque foram mulheres e suas lutas que definiram os contornos da profissão e do profissionalismo em enfermagem.

⁷⁰ O termo “utopias de Brasil” é empregado por Sarah Escorel (2000), que, neste ponto em particular, toma posição anti-sespiana e divergiria de nossa interpretação.

Referências

- ANAIS DA FACULDADE DE MEDICINA, 1917. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- _____. 1918. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- _____. 1920. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- ANNUAL REPORT, 1938. N. Tarrytown, NY: Rockefeller Archive Center.
- ARCHIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA. “Noticiário: Curso de Medicina Pública”, ano VII, 1918, p. 380-386. Rio de Janeiro: Biblioteca Central, Fundação Oswaldo Cruz.
- _____. ano IX, 1919, p. 587-588. Rio de Janeiro: Biblioteca Central, Fundação Oswaldo Cruz.

- _____. ano X, 1920, p. 680. Rio de Janeiro: Biblioteca Central, Fundação Oswaldo Cruz.
- BARREIRA, Ieda de A. 1975. Estudo exploratório sobre a consulta de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, n. 28, p. 76-94.
- BARREIRA, Ieda de A.; SANTOS, Tânia Cristina F. 1999. A Escola Anna Nery como centro difusor de tradições nativas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 3, n. 2, p. 18-33.
- BARROS BARRETO, João de. 1938a. Saúde pública no Brasil. *Arquivos de Higiene*, ano 8, n. 2, p. 289-304.
- _____. 1938b. Serviços federais de saúde em 1937. *Arquivos de Higiene*, ano 8, n. 1, p. 81-143.
- _____. 1942. A organização da saúde pública no Brasil. *Arquivos de Higiene*, ano 7, n. 2, p. 169-215.
- _____. 1943. Cursos do Departamento Nacional de Saúde. *Arquivos de Higiene*, v. 13, p. 31-43.
- BENCHIMOL, Jaime L. (org.). 1990. *Manguinhos do sonho à vida: a ciência na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz.
- BIOGRAPHY FILES, s/d. N. Tarrytown, NY: Rockefeller Archive Center.
- BOLETIM DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA. "Sociedade Brasileira de Higiene", ano I, n. 1, ago. 1943. Rio de Janeiro: Biblioteca Central, Fundação Oswaldo Cruz.
- BRASIL. 1926. Coleção das Leis da República do Brasil de 1925, v. 2. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- _____. 1938. Coleção de Leis e Decretos do Brasil, 1937. Atos do Poder Legislativo. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- _____. 1942. Coleção de Leis e Decretos do Brasil, 1941. Atos do Poder Legislativo. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- _____. 1942. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1931, v.1. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- CAMPOS, Cristina de. 2002. *São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo de Paula Souza para a cidade (1925-1945)*. São Carlos: Rima.
- CANDEIAS, Nelly M. F. 1984. Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1918/1954). *Revista de Saúde Pública*, v. 18, p. 2-60. Número especial.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. de. 2002. Antonio Augusto de Azevedo Sodré. In: FÁVERO, Maria de Lourdes A.; BRITTO, Jader de M. (orgs.). *Dicionário de Educadores no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ/Inep-MEC, p. 97-103.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. de; FARIA, Lina. 2002. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. *Teoria e Pesquisa*, n. 40, p. 137-182.
- _____. 2003. *A Reforma Sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. São Paulo: Ed. Universitária São Francisco.
- _____. 2004. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e São Paulo: primeiros tempos. *Horizontes*, v. 22, n. 2, p. 123-150.
- _____. no prelo. Os primeiros anos do ensino da saúde pública em São Paulo. *Boletim do Instituto de Saúde (BIS)*.
- CHAGAS FILHO, Carlos. 1993. *Meu pai*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz.
- Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: <www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 22 out. 2005.
- DUFFY, John. 1992. *The sanitarians: a history of American public health*. Urbana: University of Illinois Press.
- ESCOREL, Sarah. 2000. Saúde pública: utopia de Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro.
- FARIA, Lina. 1998. Um americano nos trópicos. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v. 5, n. 3, p. 705-715.
- _____. 1999. O Instituto de Higiene: contribuição à história da ciência e da administração em saúde em São Paulo. *Physis*, v. 9, n. 1, p. 175-208.
- _____. 2001. Scientific traditions in Brazil: the history of the Instituto de Higiene in São Paulo. *Rockefeller Archive Center Research Reports Online*, n. 1, p. 1-6. Disponível em: <archive.rockefeller.edu/publications/resrep/faria.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2005.

- _____. 2002. A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v. 9, n. 3, p. 561-590.
- _____. 2005. A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v. 12 n. 3, p. 1011-24.
- FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). Casa de Oswaldo Cruz. Departamento de Arquivo e Documentação. Biblioteca Virtual Carlos Chagas.
- _____. Fundo Família Chagas, Documentos de Carlos Chagas, Série Trajetória Profissional, pasta 5, 1926, p. 1-3.
- _____. Guia do Acervo, 1995.
- _____. Memórias de Manguinhos.
- FONSECA, Cristina M. O. 2004. A criação da Ensp: integração e diversidade na formação em saúde pública. In: LIMA, Nisia T.; FONSECA, Cristina M. O.; SANTOS, Paulo Roberto E. dos (orgs.). *Uma escola para a saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, p. 39-78.
- FONTENELLE, José P. 1922. Higiene e saúde pública. In: Dicionário Histórico, Geográfico e Etnográfico do Brasil, v. 1. Rio de Janeiro: Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, p. 453-457.
- GHEBALI, Victor-Yves. 2002. Before Unesco and the WHO. *Contemporary European History*, v. 11, n. 4, p. 659-663.
- HAMILTON, Wanda; FONSECA, Cristina M. O. 2003. Política, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v. 10, n. 3, p. 791-826.
- HOCHMAN, Gilberto. 2001. A saúde pública em tempos de Capanema: continuidades e inovações. In: BOMENY, H. (org.). *Constelação Capanema: intelectuais e políticas*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 127-151.
- HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. O. 2000. A I Conferência Nacional de Saúde: reformas, políticas e saúde pública em debate no Estado Novo. In: GOMES, Ângela de C. (org.). *Capanema: o ministro e seu ministério*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 173-193.
- INVENTÁRIO CAPANEMA. GC 34.06.21, (0001 – filme: 15), CPDOC. Documento sobre as principais finalidades do Mesp nas áreas da saúde pública, assistência social e educação, 1937, p. 1-20. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 34.08.14/2, CPDOC. “Decreto nº 19.444, de 1 de dezembro de 1930. Cria o Mesp”, 1931, p. 1-6. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.01.26, CPDOC. Autoria da carta não disponível, endereçada ao presidente do Conselho Nacional de Educação, 1944, p. 1. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.05.27, CPDOC, “Cursos de aperfeiçoamento de saúde pública e cursos de especialização”, s/d, p. 1-2. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.05.27, CPDOC. “Cria o Instituto Nacional de Saúde Pública e define-lhe a competência”, 1937, p. 1-3. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.05.27, CPDOC. “Instituto Nacional de Saúde Pública”. Documento assinado por Raul de Almeida Magalhães, 1937, p. 1-3. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.05.27, CPDOC. Carta de João de Barros Barreto ao Ministro Gustavo Capanema, 19 de janeiro de 1937, p. 1-5. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 35.05.27, CPDOC. Carta de Fred Soper ao Ministro Gustavo Capanema em resposta à correspondência de 28 de junho de 1940, p. 1-4. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documen-

- tação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 42.03.04, CPDOC. Carta do Ministro Gustavo Capanema a Geraldo Horácio de Paula Souza, em 28 de setembro de 1943, p. 1. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- _____. GC 87.01.26, CPDOC. "Higiene". Correspondência de Paula Souza, em dezembro de 1939, enviada ao Ministério da Educação e Saúde, 1939, p. 1-9. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas.
- LABRA, Maria Eliana. 1985. O movimento sanitário nos anos 20: da conexão sanitária internacional à especialização em saúde pública no Brasil. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas.
- LACAZ, Carlos da S. 1963. *Vultos da medicina brasileira*. São Paulo: Helicon.
- LIMA, Nísia T.; FONSECA, Cristina M. O.; SANTOS, Paulo Roberto E. dos (orgs.). 2004. *Uma escola para a saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- MARQUES, Vera Regina B. 2004. A espécie em risco: sífilis em Curitiba nos anos de 1920. In: NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. de (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15/CNPq, p. 277-294.
- MASCARENHAS, Rodolfo dos S. 1949. Contribuição para o estudo da administração sanitária estadual em São Paulo. Tese de Livre Docência, São Paulo: Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
- _____. 1959. Contribuição ao estudo da história do ensino de educação sanitária na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública*, v. 13, n. 1, p. 243-262.
- MURARD, Lion; ZYLBERMAN, Patrick. 1985. La raison de l'expert, ou l'hygiène comme science sociale appliquée. *Archives Européennes de Sociologie*, v. 26, p. 58-89.
- NASCIMENTO SILVA. 1918. A primeira turma de médicos diplomados do Curso de Medicina Pública. *Anais da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, CCS/UFRJ*, p. 495-503.
- PAIVA, Carlos Henrique A. 2003. A saúde pública em tempos de burocratização: o caso do médico Noel Nutels. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v. 10, n. 3, p. 827-851.
- PAULA SOUZA, Geraldo Horácio de. 1938. Seguro social e higiene pública. *Arquivos de Higiene*, ano 8, n. 2, p. 263-270.
- PEIXOTO, Afrânio. 1917. Curso de Medicina Pública. *Anais da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, CCS/UFRJ*, p. 477-483.
- _____. 1920. Colação de grau aos doutorandos de 1919. *Anais da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, CCS/UFRJ*, p. 406-422.
- _____. 1975. *Clima e saúde: introdução biogeográfica à civilização brasileira*. São Paulo: Ed. Nacional/Instituto Nacional do Livro. (Coleção Brasileira, v. 129).
- PRINCÍPIOS fundamentais de orientação da Fundação Rockefeller em relação a escolas de saúde pública, segundo a interpretação do dr. Choep, representante local da Fundação Rockefeller em São Paulo. Series 305L, R.G. 1.1, box 19, folder 154, 1916, p. 1-8. N. Tarrytown, NY: Rockefeller Archive Center.
- REPORT on the Course in Hygiene and Public Health. Series 305, R.G. 1.1, box 23, folder 137, 1926, p. 1-16. N. Tarrytown, NY: Rockefeller Archive Center.
- SANTOS, Paulo Roberto E. dos et al. 2004. A Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. In: LIMA, Nísia T.; FONSECA, Cristina M. O.; SANTOS, Paulo Roberto E. dos (orgs.). *Uma escola para a saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, p. 103-126.
- SCHWARTZMAN, Simon. 1983. *Estado Novo: um auto-retrato*. Brasília: CPDOC-FGV/ Ed. Universidade de Brasília. (Coleção Temas Brasileiros, v. 24).
- SÉRIE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA. "Arquivo Rockefeller: Base de Dados", v. 114, maio 1995; v. 143, dez. 1996; "61 Broadway, New York City: Cartas Americanas", v. 207 e 208, dez. 2000. Rio de Ja-

- neiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- SILVA, Luiz Fernando R. F. da. 2004. Os primeiros tempos: Edmar Terra Blois e Sávio Antunes. In: LIMA, Nísia T.; FONSECA, Cristina M. O.; SANTOS, Paulo Roberto E. dos (orgs.). *Uma escola para a saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, p. 159-166.
- SPECIAL Course in Public Health and Hygiene. Series 305, R.G. 1.1, box 23, folder 137, 1927, p. 1-2. N. Tarrytown, NY: Rockefeller Archive Center.
- VASCONCELLOS, Maria da Penha C. (coord.). 1995. *Memórias da saúde pública: a fotografia como testemunha*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco.

Recebido em 08/05/2006

Aprovado em 28/07/2006