**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**Entre a Ciência e a Política:
Ensino, Atendimento e Pesquisa no Instituto de Higiene de São
Paulo (1916-1951)**

Mariana de Carvalho Dolci

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública para a obtenção do título de
Doutora em Ciências.**

Área de Concentração: Serviços de Saúde Pública

**Orientador: Prof. Dr. José Leopoldo Ferreira
Antunes**

**Coorientadora: Prof^a. Dra. Maria Cristina da
Costa Marques**

**São Paulo
2019**

**Entre a Ciência e a Política:
Ensino, Atendimento e Pesquisa no Instituto de Higiene de São
Paulo (1916-1951)**

Mariana de Carvalho Dolci

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública para a obtenção do título de
Doutora em Ciências.**

Área de Concentração: Serviços de Saúde Pública

**Orientador: Prof. Dr. José Leopoldo Ferreira
Antunes**

**Coorientadora: Prof^a. Dra. Maria Cristina da
Costa Marques**

**São Paulo
2019**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação

Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Bibliotecária da FSP/USP: Maria do Carmo Alvarez - CRB-8/4359

Dolci, Mariana de Carvalho
Entre a Ciência e a Política : Ensino, Atendimento e
Pesquisa no Instituto de Higiene de São Paulo (1916-1951)
/ Mariana de Carvalho Dolci; orientador José Leopoldo
Ferreira Antunes; coorientadora Maria Cristina da Costa
Marques. -- São Paulo, 2019.
206 p.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Saúde Pública da
Universidade de São Paulo, 2019.

1. História da Saúde Pública. 2. Higiene. 3. Educação. 4.
Instituições acadêmicas. I. Antunes, José Leopoldo
Ferreira, orient. II. Marques, Maria Cristina da Costa,
coorient. III. Título.

Para o meu avô, *Francisco Rubens Dolci*.
Saudades.

AGRADECIMENTOS

Foram inúmeras as pessoas que me ajudaram nestes quatro anos e com toda a certeza, estes agradecimentos não serão suficientes.

Agradeço muito ao meu orientador, Prof. Dr. José Leopoldo Ferreira Antunes e à minha coorientadora, Profa. Dra. Maria Cristina da Costa Marques, aprendi muito com vocês. Também ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), que financiou esta pesquisa.

Na Faculdade de Saúde Pública, no nome da Profa. Dra. Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre, agradeço ao Departamento de Epidemiologia pela acolhida. No nome do Prof. Dr. Marco Akerman, agradeço ao Departamento de Política, Gestão e Saúde. No nome da Profa. Dra. Maria da Penha da Costa Vasconcellos, agradeço ao Centro de Memória. No nome da Maria do Carmo Avamilano Alvarez, agradeço à Biblioteca. No nome do Prof. Dr. Paulo Rogério Gallo, agradeço ao Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza. Agradeço ao Prof. Dr. Ruy Laurenti (*in memoriam*), à Profa. Dra. Sabina Léa Davison Gotlieb, à Profa. Dra. Maria Helena Prado de Mello Jorge, e ao Dr. Antonio Pedro Mirra pelo incentivo e as memórias compartilhadas. E um agradecimento especial a todos os professores e funcionários da FSP, que me acolheram tão carinhosamente desde que cheguei.

Ao Prof. Dr. Victor Wunsch Filho, à Profa. Dra. Yara Nogueira Monteiro e Profa. Dra. Maria Amélia Mascarenhas Dantes pela leitura cuidadosa deste trabalho. À Prof. Dra. Ana Maria de Almeida Camargo e ao Prof. Dr. Jayme Rodrigues pelas dicas valiosas. Ao Grupo de Estudos História e Memória da FSP pelos grandes momentos.

Ao Prof. Dr. André Mota e funcionários do Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz e ao Museu de Saúde Pública Emílio Ribas. Ao Prof. Dr. Fernando Torres Londoño, Prof. Dr. Álvaro Hashizume Allegrette e ao Prof. Dr. Janes Jorge - sempre estiveram ao meu lado.

Finalmente, agradeço aos meus amigos: Vanessa, Adriana, Nair, Alberto, Paulo, Meire, Aguinaldo, Iara, Elizângela, Luiz, Fabrício, Nayara, Andrea, Tiago, Lucius, Juliana e Bianca – vocês fazem toda a diferença. Especialmente à Mariana, meu braço direito, sem ela não seria possível.

À minha família: meus pais, Ana Maria e Roberto, meu irmão Renato, meus avós Francisco (*in memoriam*) e Angeles, meus tios e padrinhos, Maria Ângela e Carmine e à minha prima Giuliana - sempre comigo, independente de tudo.

Sempre falta alguém, mas deixo aqui a minha gratidão.

“Eu sou vários! Há multidões em mim. Na mesa de minha alma sentam-se muitos, e eu sou todos eles. Há um velho, uma criança, um sábio, um tolo. Você nunca saberá com quem está sentado ou quanto tempo permanecerá com cada um de mim. Mas prometo que, se nos sentarmos à mesa, nesse ritual sagrado eu lhe entregarei ao menos um dos tantos que sou, e correrei os riscos de estarmos juntos no mesmo plano. Desde logo, evite ilusões: também tenho um lado mau, ruim, que tento manter preso e que quando se solta me envergonha. Não sou santo, nem exemplo, infelizmente. Entre tantos, um dia me descubro, um dia serei eu mesmo, definitivamente. Como já foi dito: ouse conquistar a ti mesmo”.

Friedrich Wilhelm Nietzsche em “A Gaia Ciência”

RESUMO

DOLCI, M. C. **Entre a Ciência e a Política:** Ensino, Atendimento e Pesquisa no Instituto de Higiene de São Paulo (1916-1951). Tese - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2019.

Esta pesquisa mostra o caminho percorrido pelo Instituto de Higiene de São Paulo para a sua consolidação no campo científico e político, entre 1916 e 1951. O personagem principal é o seu 3º diretor: o farmacêutico e médico Geraldo Horácio de Paula Souza, que teve destacada atuação nas negociações com a Fundação Rockefeller para a concretização do Instituto e, no gerenciamento daquele que se transformaria na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo em 1945. A periodização é delimitada pelos primeiros acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1916) para a instalação do laboratório de higiene e a morte precoce de Paula Souza (1951), encerrando seus quase trinta anos à frente do antigo Instituto de Higiene. Esta consolidação se deu em três frentes de atuação: o ensino da higiene, a pesquisa científica na área e o atendimento à população, campos que deixaram legados para a saúde pública brasileira.

Descritores: História da Saúde Pública; Higiene; Educação; Instituições acadêmicas.

ABSTRACT

DOLCI, M. C. [**Between Science and Politics: Teaching, Healthcare and Research at Instituto de Higiene de São Paulo (1916-1951)**]. 2019. Thesis. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Portuguese.

This research depicts the path taken by Instituto de Higiene de São Paulo, between 1916 and 1951, to consolidate itself in the scientific and political field. Our main character is the Institute's third director: Geraldo Horácio de Paula Souza. Being a pharmacist and a doctor, he played a major role negotiating with the Rockefeller Foundation for the consolidation of the Institute in Brazil, and also in the management of what would become the Faculdade de Higiene e Saúde Pública of the Universidade de São Paulo, in 1945. The timeline of our research is defined by the first agreements between the Rockefeller Foundation and the Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1916), for the creation of the laboratory of hygiene, and Paula Souzas's early death (1951) after leading the former Instituto de Higiene for almost thirty years. Such consolidation had three main areas of action: the teaching of hygiene, the scientific research on this field and providing healthcare for the population. Those three main areas left important legacies for the Brazilian public health.

Keywords: History of Public Health; Hygiene; Education; Schools.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Arnaldo Vieira de Carvalho	30
Figura 2: Primeira sede da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo	31
Figura 3: John Davison Rockefeller	33
Figura 4: Samuel Taylor Darling	40
Figura 5: Francisco Borges Vieira	43
Figura 6: Antonio Francisco de Paula Souza	44
Figura 7: Geraldo de Paula Souza na foto de sua formatura pela Universidade Johns Hopkins	46
Figura 8: Diploma de Doutor em Saúde Pública de Geraldo de Paula Souza	57
Figura 9: Casamento de Evangelina e Geraldo Horácio	58
Figura 10: Primeira sede do Instituto de Higiene – Rua Brigadeiro Tobias, nº 42	61
Figura 11: Wilson George Smillie	63
Figura 12: Parte da escritura da casa que abrigou o Departamento de Profilaxia da Lepra	78
Figura 13: Obras do Instituto de Higiene de São Paulo	81
Figura 14: Construção do Instituto de Higiene de São Paulo	82
Figura 15: Fachada do Instituto de Higiene	86
Figura 16: Charge satirizando Getúlio Vargas “derrubando” Júlio Prestes da cadeira da Presidência	88
Figura 17: Cartaz de recrutamento da Revolução de 1932	91
Figura 18: Borges Vieira com os professores e as socorristas na escadaria do Instituto de Higiene	92
Figura 19: Francisco Salles Gomes Júnior	95
Figura 20: Prof. Dr. Vicente de Sampaio Lara	102
Figura 21: Primeira Turma de Educadoras Sanitárias	112
Figura 22: Primeira turma de nutricionistas	128
Figura 23: Esquema sobre o funcionamento do Centro de Saúde	134
Figura 24: Crianças à espera de atendimento no Centro de Saúde	136
Figura 25: Aula das educadoras sanitárias para as crianças	137
Figura 26: Educadoras sanitárias demonstrando como dar um banho perfeito numa criança	138
Figura 27: Pacientes no Centro de Saúde do Instituto de Higiene	139
Figura 28: Raio-x do Centro de Saúde	140
Figura 29: Aula do Serviço de Doenças Venéreas	141
Figura 30: Serviço de Higiene buco-dentária	142
Figura 31: A casa dos modernistas Oswald de Andrade e Tarsila do Amaral	143
Figura 32: Planta da distribuição dos serviços no Centro de Saúde	144
Figura 33: Planta da distribuição dos serviços no Centro de Saúde	145
Figura 34: Página de rosto do primeiro número dos Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo	155
Figura 35: Artigo sobre febre tifoide escrito pelo Dr. Francisco Borges Vieira	155
Figura 36: Prof. Dr. João Alves Meira	156
Figura 37: Prof. Dr. John Lane	157
Figura 38: Prof. Dr. José Maria Gomes	158
Figura 39: Prof. Dr. Oswaldo Paulo Forattini	159
Figura 40: Prof. Dr. Paulo César de Azevedo Antunes	163
Figura 41: Prof. Dr. Álvaro Guimarães Filho	163
Figura 42: Paulo César de Azevedo Antunes, Geraldo de Paula Souza e outros	170
Figura 43: Logomarca dos Boletins do Instituto de Higiene	191
Figura 44: Logomarca dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública	201
Figura 45: Reunião de todos os que trabalhavam no Instituto de Higiene	204
Figura 46: Professores e funcionários do Instituto de Higiene	204
Figura 47: Paula Souza na assinatura da Constituição da Organização Mundial da Saúde	205
Figura 48: Turma de médicos, engenheiros, educadores e nutricionistas da Faculdade de Higiene e Saúde Pública	205
Figura 49: Paula Souza (ao centro) e outros no escritório da UNRRA	206
Figura 50: Geraldo de Paula Souza em gabinete de trabalho	206

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	
APRESENTAÇÃO	12
Discussão Metodológica	14
Sobre a Pesquisa Documental e a História das Ciências	16
Revisão da Literatura	18
Próximos passos	21
1. CAPÍTULO 1- UMA TEIA DE RELAÇÕES: A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER, A FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA E GERALDO DE PAULA SOUZA	
1.1 UM BRASIL REPUBLICANO E DOENTE: O INÍCIO DO SÉCULO XX	22
1.1.2 São Paulo: a “locomotiva” do país encontra um caminho tortuoso	25
1.1.3 O Serviço Sanitário de São Paulo	27
1.1.4 A Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo	28
1.2 A CHEGADA DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER EM SÃO PAULO	32
1.2.1 A Viagem ao Brasil	35
1.2.2 A Criação do Departamento de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo	39
1.3 GERALDO HORÁCIO DE PAULA SOUZA	43
1.3.1 A Formação em Saúde Pública pela Universidade Johns Hopkins	48
1.3.2 Sobre o Doutorado	53
2. CAPÍTULO 2 – A CONSOLIDAÇÃO POLÍTICA DO INSTITUTO DE HIGIENE	
2.1 A ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE HIGIENE DE SÃO PAULO	59
2.1.1 A Primeira Sede	59
2.2 GERALDO DE PAULA SOUZA E FRANCISCO BORGES VIEIRA NO INSTITUTO DE HIGIENE	62
2.2.1 A Construção do Novo Prédio e sua Arquitetura	74
2.2.2 Entrando nas décadas de 1930 e 1940	86
3. CAPÍTULO 3 – ENSINO: O HOMEM SANITARIAMENTE EDUCADO DE GERALDO DE PAULA SOUZA	105
3.1 A TÃO SONHADA ESCOLA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA	120
4. CAPÍTULO 4 – ATENDIMENTO: OS CENTROS DE SAÚDE E A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA SANITÁRIA DA POPULAÇÃO	129
4.1 AFINAL, DE ONDE VEIO A IDEIA DE UM CENTRO DE SAÚDE?	134
4.1.1 O Primeiro Centro de Saúde da América do Sul	139
4.1.2 O Centro de Aprendizado Urbano	143
4.1.3 A História da Casa	144
4.1.4 O funcionamento do Centro de Saúde	
5. CAPÍTULO 5 - PESQUISA: A COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA DO INSTITUTO DE HIGIENE	147
5.1 A REVISTA MÉDICA DE SÃO PAULO: JORNAL PRÁTICO DE MEDICINA, CIRURGIA E HIGIENE E O INÍCIO DA CARREIRA DE GERALDO DE PAULA SOUZA	151
5.1.1 Os Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo	154
5.1.2 As Teses Doutorais da Faculdade de Medicina	161
5.2 AS PUBLICAÇÕES DO INSTITUTO DE HIGIENE	167
5.2.1 O Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo (1919-1946)	168
5.2.2 Os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1947-1951)	171
5.3 AS PUBLICAÇÕES DE GERALDO DE PAULA SOUZA	172
5.4 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA NO INSTITUTO DE HIGIENE	175
CONSIDERAÇÕES FINAIS	177

REFERÊNCIAS	182
--------------------	-----

ANEXOS

Os Artigos dos Boletins do Instituto de Higiene de São Paulo (1919-1946)	191
Os Artigos dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1947-1951)	201
Fotografias	204

CURRÍCULOS LATTES

INTRODUÇÃO

APRESENTAÇÃO

Em 2013, recebi um convite de trabalho da Prof^a. Dra. Maria do Rosário Latorre do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: consistia em resgatar a história da criação do departamento aliada à história da própria instituição. A pesquisa foi realizada com apoio da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária e posteriormente publicada na Coleção Medicina, Saúde e História com o título “Memória do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: os anos 1969 a 1982”.¹ Durante esta pesquisa, o trabalho com a documentação relativa à história da Faculdade chamou a minha atenção, fato que me levou a montar um projeto de Doutorado para discutir aspectos históricos² da trajetória do Instituto de Higiene, hoje Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.³

Esta pesquisa⁴, intitulada “Entre a Ciência e a Política: Ensino, Atendimento e Pesquisa no Instituto de Higiene de São Paulo (1916-1951)”, foi orientada pelo Prof. Dr. José Leopoldo Ferreira Antunes e coorientada pela Profa. Dra. Maria Cristina da Costa Marques. O objetivo é mostrar o caminho percorrido pelo Instituto de Higiene de São Paulo⁵ para a sua consolidação no campo científico e político – entre os anos de 1916 a 1951, afinal, segundo relatório apresentado pela Fundação Rockefeller, “uma escola de saúde pública deve dar o mesmo peso, tanto aos aspectos científicos da higiene como à tarefa prática de preparar candidatos aos cargos de Saúde Pública” (SOUZA, 1942). Não se trata de uma história linear, mas sim de como os eixos temporais escolhidos e em consonância com o ensino, o atendimento e a pesquisa

¹ Comissão de Cultura e Extensão Universitária da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – CCEX-FMUSP. Trabalho realizado em parceria com a Profa. Dra. Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre e Mariana Carvalho Nico de Rezende.

² Sou historiadora formada pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Mestra em História Social pela mesma Universidade.

³ A Faculdade de Saúde Pública completou 100 anos em 9 de fevereiro de 2018.

⁴ Este trabalho se enquadra nos termos e definições do item XVI da Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016, que dispensa de registro e avaliação pelo sistema CEP/CONEP: “pesquisa em ciências humanas e sociais - aquelas que se voltam para o conhecimento, compreensão das condições, existência, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, seus valores culturais, suas ordenações históricas e políticas e suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, incluindo as modalidades de pesquisa que envolvam intervenção”. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2018.

⁵ Apesar das mudanças de nome até chegar em Faculdade de Higiene e Saúde Pública (1945), segundo a documentação consultada, a instituição continuou sendo “carinhosamente” chamada de Instituto de Higiene por seus diretores, por isso sua escolha no título.

ajudaram a moldar os 33 e, muito turbulentos, primeiros anos do Instituto. O personagem principal é o seu 3º diretor: o farmacêutico e médico Geraldo Horácio de Paula Souza, que teve destacada atuação nas negociações com a Fundação Rockefeller para a consolidação do instituto, assim como no gerenciamento daquele que se transformaria na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo em 1945.

A periodização é delimitada pelos primeiros acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1916) e termina no ano da morte precoce de Paula Souza (1951), encerrando seus quase trinta anos (1922-1951) à frente do antigo Instituto de Higiene.

A documentação analisada em conjunto com a bibliografia escolhida sobre o tema demonstrou que o caminho percorrido para a consolidação do Instituto de Higiene se deu em três frentes de atuação:

- 1) Ensino da Higiene: como uma solução para os males enfrentados no campo da Saúde Pública em São Paulo, a partir da implantação de um sanitarismo de matriz americana e da Higiene como disciplina acadêmica.
- 2) Atendimento: com a criação do Centro de Saúde, que traz inovação na forma de atender e tratar os pacientes;
- 3) Pesquisa: como a discussão dos trabalhos desenvolvidos pelos professores do Instituto com a comunidade científica da época já a partir de 1919;

A partir da leitura da bibliografia, é possível compreender também que os grandes marcos da Fundação Rockefeller com o Brasil são também as primeiras balizas importantes da história do Instituto, além de estarem ligados a eventos significativos da história de São Paulo e do Brasil:

- 1) 1918: acordo entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, representada na figura do Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, que levou à criação do Departamento de Higiene em 9 de fevereiro. Epidemia de Gripe Espanhola em São Paulo e fim da Primeira Guerra Mundial;
- 2) 1924: aprovação dos novos regulamentos que a Fundação Rockefeller impõe à Faculdade de Medicina e autonomia do Instituto de Higiene frente à mesma faculdade, passando a responder diretamente à Secretaria do Interior. Revolta Tenentista motivada pelo descontentamento dos militares com a crise econômica e a concentração de poder nas mãos de políticos de São Paulo e Minas Gerais.

- 3) 1931: inauguração dos edifícios da Faculdade de Medicina e do Instituto de Higiene em janeiro, construídos com o auxílio da Fundação Rockefeller. Transformação do Instituto em Escola de Higiene e Saúde Pública. Momento de instabilidade política em decorrência do Golpe de 1930, com a subida de Getúlio Vargas ao poder.
- 4) 1938: Incorporação da Escola de Higiene e Saúde Pública à Universidade de São Paulo. Desde 1937, o Brasil vivia sob o regime do Estado Novo, período ditatorial de Getúlio Vargas.
- 5) 1945: transformação da Escola de Higiene e Saúde Pública em Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Fim do Estado Novo de Vargas em decorrência do fim da Segunda Guerra Mundial.

Como se trata de uma pesquisa que levanta aspectos históricos, durante o texto, foram apresentados outros marcos importantes que contextualizam os acontecimentos abordados.

Discussão Metodológica

Este é um trabalho de natureza historiográfica, entendida aqui como estudo e descrição da História, que se une ao uso de informações biográficas. Para Gustavo Tarelou,

ao ressignificar o papel dos indivíduos diante do mundo e do tempo em que vivem, as biografias de cunho hermenêutico, com propostas teórico-metodológicas problematizadas, puderam fazer emergir novas reflexões sobre a própria noção histórica do que é o indivíduo e sobre quem são os sujeitos históricos (TARELOW, 2018: 174).

A partir daí, compusemos por completo o objeto e, a partir das fontes (documentos de arquivo) articuladas com a bibliografia escolhida, é possível compreender como Geraldo de Paula Souza encabeçou o projeto de consolidação do Instituto de Higiene no campo científico e político entre 1916 e 1951.

As fontes escolhidas pertencem à série Produção Intelectual⁶ do Arquivo Geraldo Horácio de Paula Souza, custodiado pelo Centro de Memória da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Apresentado em 2006 como pesquisa de Pós-Doutorado do atual Professor de História do Brasil da Unifesp, Jaime Rodrigues e supervisionado pela Profa. Dra. Maria da Penha Costa Vasconcellos, o “Inventário Analítico do Arquivo Geraldo Horácio de Paula Souza” traz a organização dos documentos que compõe o acervo de Paula Souza.⁷ Os documentos escolhidos para esta pesquisa configuram-se as fontes primárias.

Apontamos aqui alguns aspectos sobre a metodologia aplicada na execução do trabalho de Rodrigues, abrindo um debate com o autor.

Para Ana Maria de Almeida Camargo⁸, a melhor definição para este conjunto de documentos (origens diversas em torno de um mesmo personagem) é Acervo ao invés de Arquivo. Em Arquivística, existem duas definições para acervo: totalidade do que se tem ou partes do que se tem, fazendo dele um termo neutro na área.

Importante dizer que esse conjunto documental não se caracteriza como um arquivo pessoal, já que foi organizado de acordo com a procedência⁹:

- documentos acumulados por Geraldo de Paula Souza;
- documentos acumulados pela Faculdade de Saúde Pública como uma homenagem póstuma ao personagem;

⁶ Este grupo é composto quase na sua totalidade por textos. Nesse rol, entraram artigos e livros publicados, bem como versões diferentes do mesmo texto com anotações manuscritas, fichamentos de textos de terceiros, propostas de legislação e regulamentos, esquemas de aulas, discursos em solenidades as mais diversas, transcrições de palestras radiofônicas, conferências e intervenções em diferentes eventos, citações para uso eventual em outros textos, anotações de aulas assistidas pelo titular (especialmente na Johns Hopkins University) e matérias para a imprensa, entre outros (RODRIGUES, 2006:12-3).

⁷ Jaime Rodrigues explica que, logo após a morte de Paula Souza, nos primeiros dias de maio de 1951, o então diretor interino da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Vicente de Sampaio Lara, começou a tomar providências para preservar a memória do fundador da instituição. Em julho do mesmo ano, Lara já havia nomeado uma comissão interna para organizar um trabalho de homenagem póstuma. Muitas missivas obtiveram respostas, ajudando a compor um fundo documental que já vinha sendo formado, de modo relativamente sistemático, pelo próprio Paula Souza, ao longo de sua vida. As iniciativas de Sampaio Lara em 1951 vieram a se somar aos fragmentos reunidos anteriormente pelo próprio titular do arquivo. Consolidava-se, assim, o processo de construção da memória pautada por Paula Souza em vida, o qual indicava os caminhos que os pesquisadores deveriam percorrer caso desejassem recuperar aspectos da sua trajetória no futuro. Esse parece ter sido o objetivo da guarda de materiais produzidos por ele ou referentes à sua pessoa, principalmente nos longos períodos que vivia no exterior, estudando ou ocupando cargos em instituições internacionais, no início ou no final de sua vida profissional (RODRIGUES, 2008:164).

⁸ Historiadora que atua na área de Historiografia, Documentação e Arquivística.

⁹ Termo em geral empregado para designar a origem mais imediata do arquivo quando se trata de entrada de documentos efetuada por entidade diversa daquela que o gerou (DICIONÁRIO BRASILEIRO DE TERMINOLOGIA ARQUIVÍSTICA, 2005:140).

- objetos e documentos doados pela filha dele, Ada, à Faculdade de Saúde Pública a pedido da própria instituição.¹⁰

Nas palavras de Rodrigues (2006):

“Na elaboração do quadro de arranjo ou esquema de classificação dos documentos do Arquivo Geraldo Horácio de Paula Souza, optamos por uma ordenação que mesclasse os princípios temáticos e as tipologias. Assim, foram definidos sete grupos, a saber: Produção Intelectual (PI), Homenagens (HO), Correspondência (CO), Documentos Pessoais (DP), Miscelânea (MI), Recortes de jornais (RJ) e Fotografias (FO) [RODRIGUES, 2006:11]”.

Ao utilizar princípios temáticos e as tipologias, retira-se a organicidade do conjunto, impedindo inclusive, de articular a documentação como pensada pelo personagem. Aqui mora a chave para o entendimento de um arquivo: seu contexto de produção.

Sendo assim, os documentos que “conversavam” com a série escolhida para esta pesquisa (Produção Intelectual) tiveram sua organicidade quebrada ao serem separados de seus conjuntos iniciais, como os pensados por seu autor. Até que ponto poderíamos fazer o caminho contrário e reintegrá-la?

Os documentos escolhidos foram fotografados e agrupados por assunto. A segunda etapa foi a análise comparativa dos temas encontrados com a bibliografia selecionada através de leitura e fichamentos, configurando-se as fontes secundárias, fundamentais para a recuperação de elementos históricos.

Sobre a Pesquisa Documental e a História das Ciências

“Todo documento histórico é uma construção permanente”.
(KARNAL e TATSCH, 2017:12)

Ao iniciar uma pesquisa documental, o historiador precisa estar atento a uma série de considerações. É fundamental que o documento seja analisado dentro do contexto de sua época, o que diz respeito também ao significado das palavras e das expressões ali usadas

¹⁰ Entrevista concedida por CAMARGO, Ana Maria de Almeida. Entrevista I. [out. 2018]. Entrevistadora: Mariana de Carvalho Dolci. São Paulo, 2018.

(BACELLAR, 2018:63). Documento algum é neutro e carrega consigo reflexos do período em que foi produzido, do seu propósito e do seu autor. Ter esse olhar crítico permite ao historiador identificar algumas imprecisões que evidenciam os interesses de quem as escreveu e de quem as preservou (IDEM:64).

Isto introduz no conceito de documento um dado importantíssimo: ele existe em relação ao meio social que o conserva. É a visão de uma época que determina o que é um documento histórico. Assim, para o historiador, o documento atinge valor pela teia social que o envolve e pelo que revela de mais amplo de uma época e de uma sociedade (KARNAL e TATSCH, 2017:21).

Tal como definiu Keith Jenkins (2001), o fetiche da fonte primária é uma verdadeira operação de distorção do processo de produção da História. Corresponde a uma visão de que o documento seria uma lente transparente capaz de magnificar o passado real e torná-lo, novamente, visível. A base dessa crença talvez esteja alicerçada em outro equívoco, a da autonomia documental, de que o documento “falaria por si” ou que ao historiador caberia um silêncio respeitoso diante de suas fontes inquestionáveis. Em oposição radical a essa postura, abundaram as explicações que enfatizam apenas o aleatório na documentação, o arbítrio total do historiador e a subjetividade absoluta da construção histórica (IDEM:22).

Em síntese, documento histórico é qualquer fonte sobre o passado, conservado por acidente ou deliberadamente, analisado a partir do presente e estabelecendo diálogos entre a subjetividade atual e a subjetividade pretérita. Reafirmando seu senhorio dialético, criador/criatura, o documento, em si, torna-se uma personagem histórica, com a beleza da contradição e da imprevisibilidade, com as marcas do humano (IDEM:24).

Este é um trabalho que se filia à História das Ciências, sobre o tema, Maria Amélia Dantes (2010) nos explica que a partir da década de 1980, os historiadores passaram a trabalhar com novos padrões historiográficos, e começaram “a levantar, de forma mais sistemática, arquivos públicos e privados, brasileiros e estrangeiros, em busca de registro de práticas científicas” (DANTES, 2010:7).

Hoje, é possível dizer que existe no Brasil uma comunidade de historiadores bastante ativa que se volta para outras épocas, buscando entender os seguintes aspectos, dentre outros temas: quem eram nossos cientistas e como era sua inserção social; que atividades desenvolviam e que princípios teóricos e metodológicos as orientavam; que apoio recebiam de governantes e de outros setores da sociedade; que função era atribuída aos conhecimentos produzidos (DANTES, 2010:7).

A autora elucida que a produção historiográfica brasileira na história das ciências é recente e que só nos últimos anos é que estas pesquisas têm revelado acervos documentais inéditos¹¹, isto traz à tona, discussões sobre a situação em que estes documentos se encontram. Dantes apela para que se faça um movimento de valorização da documentação das instituições científicas brasileiras (DANTES, 2010:11).

Como nos explica José Ricardo Ayres,

talvez um dos grandes desafios da investigação histórica seja mesmo este, o de garimpar os fatos históricos nas diversas dimensões em que estes se manifestam como fenômenos interpretativos, resgatando, nas tramas que permitem relacionar essas diferentes leituras, os liames que, ao contrário de nos prender à “verdade” do passado, nos permitem, conforme nos advertiu Goethe, “desembaraçar-nos” desse passado (AIRES, 2013:9)

Revisão da Literatura

Apresentamos aqui as obras escolhidas para o embasamento teórico desta pesquisa e debate com os documentos escolhidos, justificando brevemente sua inclusão:

A obra “São Paulo pela lente da higiene (as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade [1925-1945])”, de Cristina de Campos, procurou refazer a contribuição do trabalho do sanitarista à cidade, na elaboração de projetos e propostas para que a higiene fosse consolidada dentro do espaço urbano. Publicado em 2002, esse livro reconstruiu vinte anos da vida de Paula Souza e tentou desvendar as razões pelas quais a higiene foi retirada do foco de atenção das autoridades públicas em favor de um modelo urbanístico voltado à preparação da cidade de São Paulo para a industrialização que se consolidaria nas décadas seguintes.

A mesma autora escreveu alguns artigos relacionados ao tema, como “A transformação da cidade pela educação sanitária. A atuação do sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza em São Paulo, 1922 – 1927” (2000), em que analisa a vida profissional do médico sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza, que trabalhou em São Paulo de 1922 a 1951. Em “Geraldo

¹¹ Como é o caso do acervo do Centro de Memória da Faculdade de Saúde Pública (USP).

Horácio de Paula Souza: a Atuação de um Higienista na cidade de São Paulo. 1925-1945” (2000), Campos traz aos leitores informações sobre a atuação profissional deste médico e os motivos que o levaram a institucionalizar, em São Paulo, a Saúde Pública como disciplina acadêmica. Finalmente, em “O sanitarista, a cidade e o território. A trajetória de Geraldo Horácio de Paula Souza em São Paulo. 1922 – 1927” (2002), a autora teve como objetivo trazer ao debate urbanístico a maneira como o médico sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza compreendeu e atuou na cidade de São Paulo, enquanto esteve à frente do Serviço Sanitário Estadual entre 1922 e 1927.

A tese de livre docência de Rodolfo Mascarenhas (1949) na Faculdade de Saúde Pública foi escrita num período onde os escritos sobre a saúde pública no Brasil se limitavam a crônicas institucionais, elaboradas por antigos funcionários ou dirigentes destes mesmos serviços, e voltavam-se, na maioria das vezes, para as ações do governo central no âmbito do distrito federal. Mascarenhas sistematizou estes registros.

Originalmente apresentado como Tese de Doutorado de André Mota (2005) no Departamento de História da USP, “Tropeços da Medicina Bandeirante” é um estudo sobre o desenvolvimento da medicina e da higiene em São Paulo, no período de 1892 a 1920, ou seja, quando o estado buscava ser um modelo nacional na área.

Gilberto Hochman (1993) em “Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)” analisa as relações entre história e saúde pública e o processo de formação do Estado no Brasil na Primeira República.

Massako Iyda (1994) em “Cem Anos de Saúde Pública” estuda a trajetória político-institucional da Saúde Pública no Estado de São Paulo, no período de 1889 a 1978. A indagação de fundo se dirige às determinações das raízes do processo histórico que levou à implantação da Saúde Pública como área de atuação específica no interior do aparato estatal.

Emerson Merhy (2014) em seu clássico, “Capitalismo e Saúde Pública”, discute que a maioria dos estudos sobre Saúde Pública realizados no Brasil apresenta como característica principal, o fato de considerarem o objeto das práticas sanitárias como anistórico, ao mesmo tempo em que confere uma dada historicidade a este campo de práticas, a partir da história dos meios de realização deste objetivo. Em seu livro, faz importantes referências à trajetória de Paula Souza. Temos também de mesma autoria, “Saúde como Política” (1992), em que o papel dos formuladores de políticas de saúde, de suas relações com o Estado, com o governo e com a sociedade civil são o tema central.

Claudio Bertolli Filho (2011) em “História da Saúde Pública no Brasil” explica que desde a instituição da República, a promessa dos governos tem sido proteger a saúde do povo, mas a realidade é por vezes dramática. O livro tem o intuito de abordar a situação dos que podem contar com o serviço público, situando-a historicamente.

Maria Gabriela S. M.C. Marinho e André Mota são organizadores do volume 3 (2013) da Coleção Medicina, Saúde e História: “Caminhos e trajetórias da filantropia científica em São Paulo: A Fundação Rockefeller e suas articulações no ensino, pesquisa e assistência para a Medicina e Saúde (1916-1952)”.

Lina Faria (2007) dedicou grande parte de seus trabalhos à Fundação Rockefeller, como por exemplo “Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo”, um trabalho de pesquisa histórica que busca as ações da Divisão Sanitária Internacional da Fundação Rockefeller no Brasil, em particular na sua efetiva articulação com os serviços sanitários estaduais, na formação de escolas de saúde pública, na organização de serviços de saúde e na formação profissional ao longo da primeira metade do século XX. Tendo São Paulo como principal foco, a obra também fala sobre a trajetória profissional de Geraldo Horácio de Paula Souza.

Faria também estudou o Instituto de Higiene a partir de sua consolidação, como mostra em seu artigo “O Instituto de Higiene: contribuição à história da Ciência e da Administração em São Paulo”. Além de “A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista”, o texto trata de uma instituição fortalecida ao longo de várias décadas, sob a liderança de Geraldo de Paula Souza.

Heloísa Helena Pimenta da Rocha escreveu “A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)”. A autora fundamentou seu texto por meio da história cultural ao analisar os mecanismos de intervenção social utilizados pelo Instituto de Higiene na sociedade paulista, pautada por um modelo de educação sanitária, desde sua criação em 1918, em São Paulo, até a Reforma do Serviço Sanitário, conhecida como Reforma Paula Souza, em 1925.

Já Márcia Regina Barros da Silva (2014) em seu livro “O laboratório e a República: saúde pública, ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo (1891-1933)”. De acordo com as pesquisas conduzidas pela autora, o período que antecedeu a implantação da primeira escola médica paulista foi muito rico em debates e embates acadêmicos e políticos. Desse modo, a Faculdade de Medicina de São Paulo emergiu como resultante de um processo estruturado com vistas a dar destaque ao seu caráter moderno e científico.

Yara Nogueira Monteiro (2010) é organizadora do livro “História da Saúde: olhares e veredas” traz os resultados de dois eventos internacionais promovidos pelo Núcleo de História e Memória da Saúde do Instituto de Saúde, que congregaram importantes pesquisadores da França, dos Estados Unidos e do Brasil. Foram reunidos especialistas de diferentes instituições e centros de pesquisa, cujos trabalhos trouxeram importantes contribuições sobre as relações entre saúde, doença e sociedade, além de terem suscitado instigantes reflexões sobre o assunto.

Estas se configuram as referências mais utilizadas nesta pesquisa.

Próximos passos

Esta tese está dividida em 5 capítulos: o primeiro capítulo versa sobre o contexto brasileiro e paulista no início do século XX, a chegada da Fundação Rockefeller em São Paulo e aspectos biográficos de Geraldo de Paula Souza; o segundo capítulo é sobre a consolidação política do Instituto de Higiene; o terceiro capítulo se trata do ensino da higiene e de como Paula Souza projeta “o homem sanitariamente educado” na tentativa de solucionar os problemas sanitários. O quarto capítulo descreve a criação do Centro de Saúde e sua perspectiva de atendimento dentro da matriz americana pensada por Paula Souza e o quinto capítulo trata da trajetória de pesquisa do Instituto, que já possuía publicação científica um ano após sua criação.¹²

¹² A ortografia dos documentos foi atualizada de acordo com o Novo Acordo Ortográfico de 2009.

CAPÍTULO 1

UMA TEIA DE RELAÇÕES: A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER, A FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO E GERALDO DE PAULA SOUZA

“A saúde pública paulistana vai bem, é
seu povo que vai mal”.
(MOTA, 2005:123)

1.1 UM BRASIL REPUBLICANO E DOENTE: O INÍCIO DO SÉCULO XX

No Brasil de 15 de novembro de 1889, a República assumiu a missão de arrumar aquilo que julgava ter sido negligenciado pela Monarquia. Depois de instalado, o regime “para o povo” confrontou-se com o problema de como assimilar uma população quase analfabeta, reforçada pelo contingente de libertos e pelos milhares de imigrantes que entravam no país para trabalhar nas plantações de café. Havia uma contradição entre o que se pensava ser civilizado e a realidade de um povo que não tinha o comportamento político, nem a cultura, nem a maneira de morar, nem a cara que se queria que tivesse. O regime republicano trouxe consigo expectativas e fez promessas de mudanças, utilizando a instrução e a higiene como instrumentos e inserindo-as em seu programa político (ALVES, 2001:185-6).

Cláudio Bertolli Filho explica que a Medicina assumiu o papel de guia do Estado para assuntos sanitários, comprometendo-se em garantir a melhoria da saúde individual e coletiva e, por extensão, a defesa do projeto de modernização do país. A atuação médica, porém, enfrentaria o choque entre as ideias tradicionais, que atribuíam as epidemias aos “ares corrompidos”, e as teorias da medicina moderna – baseadas nos conceitos da bacteriologia e da fisiologia desenvolvidos na Europa e que tinham em Louis Pasteur e Claude Bernard seus principais divulgadores (BERTOLLI FILHO, 2011:12).

Para a medicina da época, ambientes fechados, úmidos, mal ventilados e com baixa luminosidade contribuíam para a disseminação de diversas doenças. Sendo assim, lugares como a Hospedaria dos Imigrantes, cortiços, hospitais e sanatórios eram eminentes focos de epidemia (RIBEIRO, 1993:23). O desconhecimento da forma de transmissão das doenças era um impasse para que as autoridades pudessem solucionar o problema. Neste âmbito, havia o debate entre contagionistas e infeccionistas. O primeiro grupo acreditava que as epidemias podiam ser passadas de pessoa para pessoa, e o segundo grupo acreditava que a infecção se proliferava

através de miasmas no ambiente, ou seja, uma pessoa doente afeta uma pessoa sã não pelo contato físico, mas por sua ação em alterar o meio. E foram estes infeccionistas que trouxeram as ideias básicas de urbanização, que nortearam a cidade de São Paulo em fins do século XIX e começo do século XX (CHALHOUB, 2004:64-5). Mas o fato é que inexistia uma cultura de cunho preventivo. O discurso médico sobre contágio e infecção ainda era muito permeado por dúvidas e controvérsias. Era difícil para o governo convencer a população a aceitar os métodos de prevenção oferecidos, já que estes baseavam-se num discurso médico sem unidade de pensamento científico.

Pouco a pouco, começou a ganhar forma no Brasil um novo campo do conhecimento voltado para o estudo e a prevenção das doenças e para o desenvolvimento de formas de atuação nos surtos epidêmicos. Definiu-se assim uma área científica chamada de medicina pública, medicina sanitária, higiene ou simplesmente saúde pública.¹³ A saúde pública era complementada por um núcleo de pesquisa das enfermidades que atingiam a coletividade – a epidemiologia (BERTOLLI FILHO, 2011:12-13).

Incentivada pelos governos republicanos, essa novidade médica exigiu a reorganização dos serviços sanitários. As antigas juntas e inspetorias de higiene provinciais foram substituídas pelos serviços sanitários estaduais. Bastante deficientes no início, tais serviços pouco fizeram pela melhoria da saúde popular e inclusive facilitaram a ocorrência de novas ondas epidêmicas no país. Entre 1890 e 1900, o Rio de Janeiro e as principais cidades brasileiras continuaram a ser assaltadas por varíola e febre amarela e ainda por peste bubônica, febre tifoide e cólera, que mataram milhares de pessoas (BERTOLLI FILHO, 2011:13).

Diante dessa situação calamitosa, os médicos higienistas receberam incentivo do governo federal, passando a ocupar cargos importantes na administração pública. Em troca, assumiram o compromisso de estabelecer estratégias para o saneamento das áreas indicadas pelos políticos, visando melhorar as condições sanitárias das áreas vitais para a economia nacional – as cidades e os portos. O meio rural seria relegado a um sombrio segundo plano, só chamando a atenção dos médicos e das autoridades quando os problemas sanitários interferiam na produção agrícola ou extrativista destinada à exportação.

Os principais objetivos da atuação desses médicos eram a fiscalização sanitária dos habitantes das cidades, a retificação dos rios que causavam enchentes, a drenagem dos pântanos, a destruição dos viveiros de ratos e insetos disseminadores de enfermidades e a reforma

¹³ Como explicam Ligia Maria Vieira da Silva, Jairnilson Paim e Lilia Blima Schraiber, no Brasil as ações de saúde e saneamento voltadas para o espaço urbano e o controle de epidemias acompanharam o desenvolvimento do Estado Nacional na primeira República (1889-1930) (LIMA *et al.*, 2005).

urbanística das grandes cidades. Deveriam também divulgar as regras básicas de higiene e tornar obrigatório o isolamento das pessoas atingidas por moléstias infectocontagiosas e dos pacientes considerados perigosos para a sociedade. Iniciava-se a era da hospitalização compulsória das vítimas das doenças contagiosas e dos doentes mentais (BERTOLLI FILHO, 2011:13-14).¹⁴

Para Gilberto Hochman a formação do estado interage fortemente, entre outras coisas, com a transformação da saúde em um bem público que exige cada vez mais respostas públicas, compulsórias e nacionais (HOCHMAN, 1993:3). O processo de nacionalização e coletivização dos cuidados com a saúde, acompanhada nos anos 1920 da criação de mecanismos públicos de seguridade social e de proteção trabalhista (GOMES, 1979; MALLOY, 1986 *apud* HOCHMAN, 1993:17), certamente não solucionou o problema das endemias rurais, dos surtos epidêmicos, de falta de saneamento, mas quase todas as avaliações do período indicavam melhorias em relação à situação anterior. Esse período foi marcado pela criação e expansão do Estado pelo território nacional, alcançando com suas ações, parcelas maiores da população (HOCHMAN, 1993:17).

Massako Iyda diz que os conflitos internos entre as diferentes frações de classes no início da República estão associados aos debates sobre a organização político-social entre republicanos, oligarquias não-hegemônicas, anarquistas e, posteriormente, comunistas, sendo que as reformas dos serviços de Saúde Pública ocupam o centro de atenção e de debates. Nestes debates, como mostra Maria Labra (1985), não só se identificam forças divergentes envolvendo representantes de entidades médicas, da Sociedade de Medicina e Cirurgia e dos órgãos oficiais, como também está incluída a questão da autonomia das administrações locais (IYDA, 1994:48).

Iyda elucida que uma maior interferência do governo federal encontrará maior aceitação após 1920, em virtude da crise econômica cafeeira desde o início do século agravada pela Primeira Guerra Mundial. É a partir de então que se inicia, segundo Gomes (1982), “o longo processo pelo qual a pobreza começa a ser identificada como incômoda e até perigosa e associada à valorização do trabalho e a uma esfera de maior atuação do Estado no mercado de trabalho...” É também nessa década que se delineia a fragmentação de uma política social dirigida aos trabalhadores em geral e aos trabalhadores urbanos ativos, via previdência social (IDEM:48).

¹⁴ Para se livrar deste problema urbano tão insalubre, a burguesia retomou uma medida que muito foi usada na Idade Média em tempos de peste: a quarentena. O isolamento em hospitais, sanatórios e hospícios manteria doentes, “vagabundos” e toda sorte de degenerados afastados o suficiente para não colocar em risco a integridade médica e moral da elite paulistana (DOMENICIS; REZENDE, 2011:11).

1.1.2 São Paulo: a “locomotiva” do país encontrou um caminho tortuoso

Para André Mota, no lugar de um avanço progressivo e constante no controle das doenças e das condições de higiene e salubridade em São Paulo, o que se revela é um trajeto tortuoso, pontuado de tropeços e recuos, atestado, por exemplo, pelo recrudescimento de males como a varíola, o qual as estatísticas apresentavam como resolvido ou, pelo menos, controlado, ou a inglória batalha contra os animais que perambulavam pela cidade (MOTA, 2005:13).

Em seu livro, “Tropeços da Medicina Bandeirante”, Mota desvenda como ações e ideias foram sendo elaboradas, simbolizadas e arquitetadas numa relação intrínseca com os projetos de construção da nacionalidade brasileira e da colaboração da corporação médica em instaurar São Paulo como expressão maior do progresso econômico, social e racial de todo o país (MOTA, 2005:15).

Para Mota,

o aprofundamento dos estudos em torno dessa problemática aproximou-se de um outro debate, que envolvia a construção da nacionalidade brasileira e somava questões referentes ao pensamento em voga na época, segundo o qual São Paulo era o centro civilizador e fundador de um Brasil progressista e nitidamente superior. Significativamente, a cientificidade das tecnologias empregadas e as alterações que se iam configurando seriam uma evidência de que essas modificações tinham, na visão da elite médica e política, uma estreita relação com o próprio destino histórico paulista. Ora, por sua origem desbravadora e progressista, não teria São Paulo encontrado, na constituição e execução de sua aparelhagem médico-sanitária, uma força civilizadora que orientaria a locomotiva da nação rumo ao progresso? (MOTA, 2005:15)

E apontava um divisor de águas: “o famoso grito do Ipiranga, erguido nos arredores da capital dos bandeirantes por um príncipe ambicioso que, na obra da independência nacional, teria por guia e mentor um dos mais gloriosos filhos da capital de S. Paulo, daí por diante transformada em província do império americano” (MOTA, 2005:53).

Em São Paulo, o local em que foi construído o Monumento do Ipiranga, posteriormente convertido em museu, aparece fortemente calcado nas tradições paulista e nacional. Caminho de passagem entre o mar e o sertão, o Ipiranga, ao longo de séculos, esteve presente em várias fases da história nacional, do Brasil colonial ao republicano. O lugar histórico da proclamação da Independência brasileira parece dotado de singularidade muito antes de ser palco do gesto fundador de D. Pedro I (BREFE, 2005:50).¹⁵

¹⁵ No primeiro ano de sua gestão, Taunay monta uma nova sala de exposição inteiramente dedicada à história de São Paulo (DOLCI, 2014:120).

Desde a sua criação, o Museu Paulista foi planejado como um símbolo das pretensões do estado de São Paulo, de dominar e controlar o país inteiro. Nosso período colonial é interpretado como uma grande aventura dos paulistas, desvendando o sertão, conquistando grandes áreas além das leis portuguesas. O Brasil como um todo, portanto, não era uma colônia portuguesa, mas sim um grande país conquistado pelos bandeirantes (FUNARI, 1994).

Foi por meio de um investimento direcionado ao imaginário paulista que Affonso de Taunay se tornou um dos responsáveis pela difusão e fixação da ideia de um nacionalismo paulista. Ideia esta esboçada pela produção historiográfica do Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo (IHGSP), que vê o paulista, em suas várias gerações – bandeirante, tropeiro, cafeicultor -, como o responsável pelo progresso não só do estado de São Paulo, mas de todo o país. E essa versão histórica consagrada pela instituição do Ipiranga faz parte, num contexto mais amplo, das investidas da elite social paulista no sentido de se legitimar como força motriz dos destinos nacionais (BREFE, 2005:110). Esse também é o caso do Museu Paulista, naquele momento em que, ao se aproximar o centenário da Independência brasileira, se torna o foco das atenções das camadas dirigentes do estado de São Paulo, que o viam como “o lugar certo no momento exato” para reforçar o papel hegemônico de São Paulo na República Velha, em contraposição ao Rio de Janeiro (IDEM:114).

Foi nesse contexto crivado de revezes, conflitos, ambições e indecisões, que o governo paulista criou inúmeras instituições para ultrapassar empecilhos ao desenvolvimento econômico, ao mesmo tempo que pretendia atingir um comando cada vez maior sobre todo o território estadual. Da mesma forma, os órgãos de saúde pública estenderam seu projeto no controle dos municípios, a partir de ações interventoras que logo seriam sentidas e repelidas por muitos municípios e comarcas. A implantação de saneamento básico e iluminação, o combate a epidemias e doenças crônicas articulavam-se em dispositivos que almejavam um domínio cada vez mais abrangente dos municípios e de sua população (MOTA, 2005:59).

André Mota discute que

toda essa força repressiva ficaria longe do cidadão paulistano “de bem”, já que sua índole dócil, pacífica, comedida, ordeira e bem educada era incapaz de excessos e, mesmo nos impulsos de desafronta, desconheceria a violência, pois, quando se é “nascido e educado numa sociedade austera, seguindo-o a fortuna de todos os lados, não lhe faltando compensações e esperanças, a situação sempre prospera” (RELATÓRIO APRESENTADO AO PRESIDENTE DO ESTADO PELO SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS DA JUSTIÇA DE SÃO PAULO *apud* MOTA, 2005:59). Para as autoridades, era fato que o desordeiro e o incivilizado não era o paulistano nativo, a não ser que fosse um desvirtuado de sua natureza. Por tudo isso, o Sr. Francisco Sodré

ia “pedir ao Congresso do Estado que empregue todos os meios para que o serviço de higiene se realize como deve ser, permitindo assim que as gerações futuras, fortes, robustas e valorosas possam contribuir para o progresso e brilhante desenvolvimento do nosso Estado, não desmentindo as nossas velhas e gloriosas tradições (IDEM:599 *apud* Mota, 2005:101-2).

O Instituto Pasteur em São Paulo, criado em 1903, constituía-se em mais um elemento do conjunto das instituições médico-científicas que compunham o necessário aparato do Estado. As questões relacionadas à raiva humana seriam enfrentadas com as pesquisas e as medidas profiláticas do Instituto que, além disso, identificava-se como uma alternativa aos estreitos limites das instituições bacteriológicas da época. Além disso, o Instituto contribuiu com ponderações substanciais às medidas preventivas a serem lançadas, impedindo o crescimento de determinadas doenças e, conseqüentemente, promovendo melhora da qualidade sanitária. Contudo, nas entrelinhas desses resultados, revelavam-se expectativas muito superiores às obtidas, quer na rapidez das resoluções, quer nos próprios números de vítimas (MOTA, 2005:115).¹⁶

Paralelamente, o Estado de São Paulo, a “locomotiva sanitária do país”, que se distinguia por dizer-se preparado para essa marcha rumo ao progresso, mostrava possuir os instrumentos ditos ideais e capazes de tal façanha, anunciando melhorias médicas e sanitárias que levariam, a todo custo, o interior e sua capital ao paraíso da higiene e da elevação da raça paulista. Era a “medicina bandeirante” em ação (MOTA, 2005:35,36,45).

1.1.3 O Serviço Sanitário de São Paulo

Cristina de Campos em “São Paulo pela lente da higiene” diz que os serviços de saúde pública em São Paulo começaram a ser formados em meados da década de 1890, logo após a Proclamação da República. Até então, a Junta Provincial de Higiene, criada em 1884 e subordinada ao governo central por intermédio da Inspetoria Geral de Higiene, era a única instituição de saúde responsável pelo policiamento em toda a Província de São Paulo (CAMPOS, 2002:41). O Serviço Sanitário, criado em 1892, era uma repartição do governo do

¹⁶ Mesmo os surtos epidêmicos enquadrados nas estatísticas como “casos controlados” e até “resolvidos” reapareciam devido às condições em que vivia grande parte da população e ao fato de a capital paulistana ser porta de entrada e saída de levas de pessoas do exterior e de diversos pontos do país (MOTA, 2005:123).

Estado de São Paulo encarregada de criar normas técnicas em prol de um ambiente salubre e da expansão da economia pelo território paulista. (CAMPOS, 2002:15).¹⁷

Cláudio Bertolli comenta que, em pouco tempo, o Serviço Sanitário paulista se tornou a mais sofisticada organização de prevenção e combate às enfermidades do país, servindo de modelo para outros estados. Dispondo de equipamentos e funcionários especializados, o Serviço Sanitário pode fiscalizar as ruas e as casas, estendendo a vigilância a praticamente tudo – fábricas, estábulos, hospitais e bares e cemitérios. Tornou-se obrigatória a notificação oficial dos casos de doenças infectocontagiosas em pessoas residentes ou em trânsito pelo estado (BERTOLLI FILHO, 2011:16-17).

Já Campos mostra como as forças políticas uniram-se apenas na virada do século, e a não cooperação em torno da economia cafeeira teria seus reflexos nas reformulações do Serviço Sanitário de 1892 a 1896. Outro problema enfrentado pelo Serviço Sanitário em suas duas primeiras décadas de existência foi a dificuldade de penetração da legislação sanitária nos municípios do interior, uma vez que nessas regiões era muito forte a autonomia municipal, reforçada pelas relações de poder estabelecidas pelo “chefe” político local, o coronel. Evitando entrar em conflito com os coronéis e atendendo às necessidades mais urgentes da economia cafeeira, a ação do Serviço Sanitário, após a reformulação de 1893, concentra-se no saneamento das cidades de Santos, São Paulo e Campinas. Com essa reorganização é criada também a Diretoria do Serviço Sanitário, e seu primeiro diretor foi o Dr. Joaquim José da Silva Pinto Júnior (TELAROLLI JÚNIOR, 1995).

1.1.4 A Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo

“O médico seria o ‘orquestrador’ de uma sinfonia que ajudaria a ‘terminar’ de aperfeiçoar a nação brasileira, ‘formatando higienicamente’ seu povo. Sua instauração na Pauliceia marcaria a posição da cidade perante o país – não mais como o burgo dos estudantes, mas o laboratório do progresso econômico, intelectual e científico (MOTA,2005:169).”

¹⁷ Em paralelo à de criação desse serviço de saúde, foram instituídos os Regulamentos de Higiene, que seriam, segundo Rodolpho Telarolli Júnior (1995), um esboço do que viria a ser o primeiro Código Sanitário, criado em 1893, mas oficializado em 1894.

André Mota nos explica que desde o final do século XIX, membros da corporação médica paulista exigiam uma escola médica que formasse seus profissionais. O principal argumento falava em uma formação que desse conta dos dilemas da modernização e das necessidades capitalistas e cosmopolitas de um Estado que tinha o compromisso histórico de tornar o Brasil uma grande nação (MOTA, 2005:29). Os grupos dirigentes, principalmente os médicos e cientistas, ainda sentiam falta de uma faculdade de medicina paulista que formasse seus próprios “doutores” e, ao mesmo tempo, fosse um polo criador e irradiador de novas técnicas, suporte do poder que uma escola dessa natureza conferiria (MOTA, 2005:167).

Desde 1891, a legislação aprovara o surgimento de uma faculdade oficial de medicina. Pela lei estadual nº 19, sancionada pelo Dr. Américo Brasiliense de Almeida Mello, determinou-se a criação de uma escola médica em São Paulo. Em 19 de dezembro de 1912, decretava-se o surgimento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (MOTA, 2005:181).

O Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho foi o fundador da nova faculdade¹⁸, foi ele quem mediu posturas e derrotou grupos opositores, fazendo valer seu sobrenome e sua trajetória profissional como ferramentas para pôr em marcha os projetos políticos, estaduais internos, da faculdade (MOTA, 2005:29). Sua presença seria de singular importância para os encaminhamentos cotidianos da faculdade. Segundo sua orientação, o ensino deveria ter base científica e experimental, com destaque para a pesquisa e os estudos laboratoriais, em contraposição ao modelo que predominava nas outras faculdades de medicina do país, com aulas teóricas e ênfase na clínica (MARINHO, 1993:50-51 *apud* MOTA, 2005:183).

¹⁸ Expressamente contrário à Faculdade de Medicina da primeira Universidade de São Paulo, esta de caráter privado e anterior à USP que conhecemos hoje, o Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho recusou-se a ser professor nessa escola, o que apresentou como elemento indiscutível para reforçar seu ponto de vista opositor: negou qualquer apoio das instituições médicas da cidade de São Paulo e, ao mesmo tempo, fundou, sob os poderes do Estado, outra faculdade de medicina (MOTA, 2005:172-175). Sobre o assunto, ver o livro de André Mota, *Tropeços da Medicina Bandeirante*.

Figura 1: Arnaldo Vieira de Carvalho [s/d] (Fonte: *Annaes da Faculdade de Medicina de S. Paulo*, 1926)

Mota continua explicando que

a escola médica estatal organizaria seus cursos e indicaria professores dentro dessa proposta de modernização, havendo um curso preliminar de um ano e mais outro geral de cinco anos, com um total de 28 cadeiras, estando todos de acordo com as normas legais, oferecendo, em suas divisões, duas cadeiras que não existiam nas cláusulas federais: a clínica oftalmológica e a clínica otorrinolaringológica. As aulas começariam em 15 de março e se encerrariam em 10 de novembro de cada ano, sendo permitida a entrada de ambos os sexos, com a exigência do diploma conferido pelos ginásios oficiais do Estado ou de aprovação em exame de admissão (LEIS E REGULAMENTOS REFERENTES À FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO, 1913:26-27 *apud* MOTA, 2005:182).

A primeira sede provisória da Faculdade de Medicina e Cirurgia foi instalada em 1913, na Escola de Comércio Álvares Penteado, no Largo São Francisco, cedida por sua diretoria.¹⁹ Um ano depois, parte dos cursos foi transferida para a rua Brigadeiro Tobias, que seria a sede

¹⁹ As cadeiras de Física e Química foram instaladas na Escola Politécnica, cujo Diretor era Antônio Francisco de Paula Souza, pai de Geraldo Horácio, 3º diretor do Instituto de Higiene e personagem desta pesquisa (CANDEIAS, 1984:5).

até 1930. Tudo parecia resolvido, com a benevolência dos administradores, que gentilmente cederam locais para o início das aulas. Mas quando o curso começou a desdobrar-se em novas turmas, surgiu o problema: os espaços eram insatisfatórios, quer pelas péssimas instalações, quer pelo tamanho reduzido das salas (MOTA, 2005:183-4).

Figura 1: Primeira sede da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo - Rua Brigadeiro Tobias, nº 42 [ca. 1920] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Tais circunstâncias estavam a cargo do Dr. Arnaldo, que tentava, ao mesmo tempo, viabilizar o ensino médico em sua Faculdade e abrir as portas para a realidade que vivia a Santa Casa de Misericórdia, igualmente sob a sua direção. No caso da cadeira de Higiene, os problemas não eram visíveis apenas nos corredores superlotados, mas também nas páginas de seus manuais, que determinavam o respeito total às regras médicas e científicas ali assinaladas, para alcançar os objetivos aspirados: a medida exata dos hospitais e suas dependências, bem como do número de doentes e do tratamento adequado. O rigor das técnicas e tecnologias ditadas pela higiene punha em questão as condições médicas, higiênicas e principalmente de cura da Santa Casa de São Paulo. Das dependências de um hospital exigiam-se, por exemplo,

quatro a seis leitos por 1 mil habitantes, distância entre os doentes, separação da gravidade das doenças por pavilhões, mobiliários e peças particularmente pensados no âmbito da higiene. Tudo exatamente ao contrário da realidade vivida pelos doentes, médicos e estudantes (PEIXOTO e COUTO, 1914: 507-9 *apud* MOTA, 2005:189).

Diante dessas exigências estruturais, a direção da Faculdade tinha a preocupação de procurar docentes competentes para estabelecer e viabilizar as propostas de seus programas. No momento da formação dessa escola, os professores escolhidos representavam um dos grandes obstáculos a transpor, não só pelas dificuldades de sua formação, mas também pelas pressões políticas que sobreviriam em consequências de sua indicação. A forma da escolha refletia as condições em que o Dr. Arnaldo assumia a direção da Faculdade – as nomeações eram de sua responsabilidade direta. Assim, o poder de sua caneta era criticado pela falta de concursos, que fazia com que os docentes designados permanecessem sob seu controle. (MOTA, 2005:190). A escolha do sistema de notas e de avaliações efetivou-se a partir do regulamento da Escola Politécnica, trazido por seu diretor, Antônio Francisco de Paula Souza, da Suíça, onde havia estudado. Pretendia-se o maior rigor em todo o processo avaliativo, para garantir a boa formação dos alunos da Faculdade, bem como a respeitabilidade decorrente desse procedimento (MOTA, 2005:195).

A chegada da Fundação Rockefeller ao Brasil em 1916 é o ponto de partida para entender toda uma teia de relações que vai se construir a partir daí: a descoberta do jovem médico Geraldo Horácio de Paula Souza e sua íntima relação com a trajetória do Instituto de Higiene.

1.2 A CHEGADA DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER EM SÃO PAULO

A partir de estudos como os de Maria Gabriela Marinho, é possível entender o que foi a Fundação Rockefeller, a viagem de sua Comissão Médica ao Brasil (International Health Board) e os acordos que remodelaram a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e deram origem ao Instituto de Higiene.

Este contexto remonta à política do “Big Stick” ou “Grande Porrete”, referente à diplomacia dos Estados Unidos da América sob a presidência de Theodore Roosevelt (1901-1909). A ideia era deter as intervenções europeias, principalmente britânicas no continente americano, possibilitando assim, o fortalecimento do próprio imperialismo norte-americano.

Nascido em Ohio (EUA) em 1839, John Davison Rockefeller teve que largar os estudos para ajudar a sustentar a mãe e os irmãos, já que o pai viajava muito. Ainda jovem, viu no refino do petróleo, a oportunidade que esperava para prosperar: aos 24 anos, investiu tudo o que tinha para abrir sua primeira refinaria. O querosene, que na época era usado na iluminação das casas, tinha má reputação pelo alto risco de incêndios, pois era muito volátil. Rockefeller viu o problema como oportunidade e criou o Standard Oil (1870) que, segundo ele, garantia a qualidade uniforme de querosene, como o próprio nome já dizia. Tornou-se o produto mais cobiçado dos Estados Unidos e alçou John D. Rockefeller ao posto de maior fabricante deste produto no país.

A Fundação Rockefeller foi criada em 14 de maio de 1913 em Nova Iorque por um poderoso grupo norte-americano, a partir da própria Standard Oil, em aliança com a Igreja Batista. No mesmo ano, a International Health Board Comission (IHB) atuou na América Latina, Europa, Ásia e África.

Jaime Benchimol explica que

muitos autores veem esta filantropia multinacional como mera fachada a esconder os verdadeiros objetivos da instituição: trabalhar em proveito dos lucros das empresas extrativas e agropecuárias dos Estados Unidos e expandir sua supremacia política e ideológica no âmbito do imperialismo mundial. Estudos históricos mais recentes vêm suplantando este molde simplista, que superestimava as motivações econômicas imediatas como chave explicativa das práticas e objetivos da Rockefeller (BENCHIMOL, 2001:112).

Figura 3: John Davison Rockefeller [ca. 1885] (Fonte: The Rockefeller Archive Center/ Reprodução)²⁰

²⁰ Disponível em: <<https://www.terra.com.br/economia/vida-de-empresario/rockefeller-foi-pioneiro-da-filantropia-e-dos-carteis,971d1178342c8410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 05 ago. 2018.

Segundo Marinho, juntas, a Fundação Rockefeller e a Carnegie Corporation²¹ são consideradas as principais fontes de recursos que financiariam o deslocamento do centro de produção científica da Europa para os Estados Unidos no período entre guerras (MARINHO, 2013:90). Para a autora, um de seus pressupostos básicos em termos de atuação no campo da saúde pública, amparava-se na concepção da miséria como decorrência da insalubridade sanitária:

Dessa atuação em larga escala dentro do território norte-americano, resultou, ainda, a consciência da necessidade de formação de quadros em saúde pública, preocupação que redundou, posteriormente, na criação da Escola de Higiene e Saúde Pública na Universidade de Johns Hopkins, modelo para instituições semelhantes criadas com o apoio da Fundação Rockefeller em todo o mundo, em cidades como Praga, Varsóvia, Londres, Toronto, Copenhagen, Budapeste, Oslo, Belgrado, Zagreb, Madri, Cluj, Ancara, Sofia, Roma, Tóquio, Atenas, Bucareste, Estocolmo, Calcutá, Manila e São Paulo, onde foram gastos, globalmente, mais de US\$ 25 milhões (MARINHO, 2013:101-3).

Reestruturadas em torno da Fundação Rockefeller, as ações da família foram ampliadas para diferentes pontos do planeta. Em 1915, constituiu-se, nesse contexto, a comissão que se dirigiu para a América Latina com o objetivo de estudar suas condições sanitárias e as instituições locais de ensino médico. Os relatórios produzidos estabeleceram as bases iniciais do contato entre a Fundação e o Brasil nas áreas de saúde pública e de ensino médico, identificando, em particular condições favoráveis para a transformação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em uma Rockefeller's School (MARINHO, 2013:105).

Além de incentivar a criação destas escolas com o objetivo de formar mão de obra para atuar em saúde pública, Wickliffe Rose (primeiro diretor da Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller) instituiu também o sistema de concessão de bolsas de estudos, visando contemplar estudantes rigorosamente selecionados que pudessem estudar na Universidade Johns Hopkins e retornar aos lugares de origem como especialistas altamente treinados. O objetivo básico das escolas era formar mão de obra para suprir operações relativas às campanhas de prevenção e quadros para a infraestrutura de manutenção do sistema de saúde pública, bem

²¹ Andrew Carnegie nasceu em 1835 no Reino Unido e ficou conhecido nos Estados Unidos como o “rei do aço”. A Carnegie Corporation foi fundada em 1911 pelo próprio Carnegie para promover o avanço e difusão do conhecimento e compreensão e se concentrou nas questões as quais o filantropo considerava de suma importância: a paz internacional, o avanço da educação e do conhecimento e a força da democracia americana. Disponível em: <<https://www.carnegie.org/about/>>. Acesso em: 25 out. 2018.

como treinar professores, estudantes e profissionais qualificados dedicados à questão. A estratégia apoiava-se na premissa de que tais escolas seriam capazes de formar “elementos-chave” para o sistema de saúde pública (MARINHO, 2013:103-4).

Mais tarde, quando as ações derivaram para o apoio em escala internacional de instituições de ensino e pesquisa, a concepção de elementos-chave evoluiu para o conceito de “sementes iniciais”, designando a vocação da Fundação para apoiar financeiramente bolsistas ou instituições criteriosamente selecionadas que pudessem disseminar o modelo de ciência da instituição (MARINHO, 2013:104).

A criação da Fundação Rockefeller coincidiu com duas frentes: o nascimento da chamada filantropia moderna e a expansão dos interesses norte-americanos. Visto isso, vamos à história da viagem da Comissão Médica (International Health Board) da Rockefeller ao Brasil.

1.2.1 A Viagem ao Brasil

Dois anos antes da viagem da Comissão ao Brasil, o mundo tremeu com a Primeira Guerra Mundial. A primeira declaração de guerra foi em 28 de julho de 1914, da Áustria contra a Sérvia, acusada de colaborar com o assassinato do herdeiro de seu trono, o Arquiduque Francisco Ferdinando, um mês antes, em 28 de junho. Após sucessivas declarações de guerra entre alguns países europeus, aquilo que era para ser um conflito restrito, tornou-se uma guerra mundial.

O Brasil ofereceu pilotos, navios militares e estruturas de apoio médico para atuar na região do estreito de Gibraltar, onde havia, na época, um surto de Gripe Espanhola que afetava não só aos civis como as forças militares em combate, com alta taxa de mortalidade.

O dia 9 de novembro de 1918 era o fim da “guerra para acabar com todas as guerras”. Ou o começo de um limbo: o armistício duraria sete meses. Os países continuariam em guerra formal, mas estava claro quem era o perdedor: a Alemanha não tinha nenhuma chance de continuar. Com o velho continente em ruínas, as potências vitoriosas, Estados Unidos, Inglaterra, França e Itália, sentaram-se à mesa para discutir o destino do planeta. Em uma conferência em Paris, veio o consenso: o Tratado de Versalhes, de 28 de junho de 1919. A

Alemanha foi responsabilizada pela guerra e obrigada a pagar indenização bilionária (AGOSTINO *et al.*, 2018:35).²²

A crise econômica provocada pela Primeira Guerra Mundial freou as exportações e encareceu as importações, diminuindo a entrada de capital estrangeiro no Brasil. Neste contexto, aconteceu também a Greve Geral de 1917, que paralisou a cidade de São Paulo por oito dias, mobilizando uma quantidade de trabalhadores jamais vista no país (MEMÓRIA SAÚDE).²³

A Comissão Médica²⁴ da Fundação Rockefeller partiu para o Brasil na manhã de 22 de janeiro de 1916. Saíram de Nova Iorque com destino ao Rio de Janeiro com escala em Salvador (MARINHO, 2013:13). Vieram em busca de informações sobre as condições gerais do país em termos de ensino médico e assistência hospitalar, os escolhidos pela comissão deveriam verificar a existência, em alguns estados brasileiros, de estruturas sanitárias e de atendimento à saúde que poderiam compor, de algum modo, uma rede ou um sistema de prevenção e enfrentamento de doenças endêmicas, então inexistentes em esfera nacional (MARINHO, 2013:20).

Diz Marinho que,

na perspectiva da Fundação, a questão sanitária deveria ser analisada e enfrentada por diferentes ângulos. Cabia compreender e atuar sobre o território, por meio de campanhas de prevenção e profilaxia, com a instalação de postos de saúde, dispensários médicos, vacinação, educação sanitária, pela mobilização, enfim, dos instrumentos disponíveis para o enfrentamento e controle de endemias e epidemias (MARINHO, 2013:13-14).

Outra preocupação referia-se à formação de quadros técnicos e profissionais que pudessem atuar de modo seguro e eficaz nas campanhas ou nas estruturas permanentes de controle sanitário. Associado ao princípio da formação de quadros operacionais, sobrepunha-se, ainda, um terceiro aspecto: o fomento à pesquisa científica e o apoio ao estabelecimento de

²² Veremos mais adiante que a Primeira Guerra Mundial retardou o início do funcionamento da Escola de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins, fazendo com que a primeira turma (da qual fazem parte os dois bolsistas brasileiros) só pudesse começar a ter aulas após o fim do conflito.

²³ Memória Saúde. Disponível em: <www.memoriasaude.org.br>. Acesso em: 9 nov. 2018.

²⁴ Presidida por Richard M. Pearce, professor de Pesquisa Médica da Universidade da Pensilvânia, e composta por John A. Ferrell, da Comissão Sanitária Internacional (segundo Nelly Candeias, o primeiro aluno formado pela Escola de Higiene e Saúde Pública, de Baltimore, em 1919 [CANDEIAS, 1984:5]) e Bailey Ashford do Corpo Médico do Exército Norte-Americano, e secretariada por W. D. Garvey (MARINHO, 2013:19).

grupos permanentes, por meio de financiamento às instalações e equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades, além da concessão de bolsas de estudos e patrocínios, aquisição de publicações, formação de bibliotecas (MARINHO, 2013:14).

Marinho conta que as visitas a São Paulo começaram pela Santa Casa e a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, consideradas ambas as principais instituições médico-hospitalares da cidade. No mesmo dia, à tarde, Richard Pearce foi ao Asilo dos Expostos e ao Asilo dos Inválidos, mantidos pela própria Santa Casa. No dia seguinte, as visitas prosseguiram pelos Institutos Pasteur, Vacinogênico, Soroterápico, Butantã e pelos departamentos do Serviço Sanitário. Nesse mesmo dia, Pearce retornou à Faculdade de Medicina para conhecer as áreas de Patologia, Bacteriologia e Histologia e incluiu no roteiro uma visita ao Liceu de Artes e Ofícios (MARINHO, 2013:23).

A autora explica que, no penúltimo dia na capital, Pearce, Ferrell e Alexandrino Pedroso²⁵ se dirigiram para o Hospital de Isolamento, o Desinfetório, o Laboratório de Análises Químicas e de Alimentos, o Bureau de Demografia Estatística do Serviço Sanitário, o Laboratório Farmacêutico, o Lactário e o Serviço de Inspeção de Amas de Leite. O roteiro também incluiu a Escola de Farmácia e Odontologia e a Escola de Medicina de São Paulo, a instituição particular de ensino que também possuía os departamentos de Farmácia e Odontologia.²⁶

No dia 16 de março, a Comissão cumpriu a última etapa da viagem na cidade e optou por voltar ao Liceu de Artes e Ofícios, para acompanhar um período de trabalho nas oficinas de fundição e carpintaria e visitar também a Escola Politécnica. Visitaram o Hospital de Maternidade, o Instituto de Anatomia da Escola de Medicina, e seu Museu, e logo depois se encontraram com funcionários do Consulado Americano em São Paulo. O último compromisso em São Paulo aconteceu na Sociedade de Medicina e Cirurgia no domingo, 19 de março, quando viajaram à noite de volta ao Rio de Janeiro (MARINHO, 2013:24).

Oficialmente, os primeiros contatos entre a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e a Fundação Rockefeller foram estabelecidos a partir da correspondência enviada por

²⁵ Alexandrino de Moraes Pedroso formou-se médico pela Universidade da Pensilvânia em 1904. Em 1907, já em São Paulo e por indicação de Arnaldo Vieira de Carvalho, foi contratado como médico adjunto do Hospital Central da Santa Casa. Anos mais tarde, voltou à Universidade da Pensilvânia para ampliar conhecimentos e buscar apoio da Fundação Rockefeller para os laboratórios da recém-criada Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Foi catedrático de Microbiologia pela faculdade paulistana e colaborou com o estudo da leishmaniose tegumentar americana, desenvolvido pelo parasitologista Emílio Brumpt, catedrático da Faculdade de Medicina de Paris (LOURENÇO, 2002:96).

²⁶ Maria Gabriela Marinho explica que foi em São Paulo que a comissão incorporou o médico Emerson Smith como tradutor e intérprete para o restante da viagem (MARINHO, 2013:23-4).

Arnaldo Vieira de Carvalho²⁷ em 24 de novembro de 1916, solicitando o apoio da Fundação para o estabelecimento de duas cadeiras: **Higiene** (grifo nosso) e Patologia. A resposta enviada em 30 de dezembro do mesmo ano, assinada por Richard Mills Pearce, diretor do Departamento de Educação Médica, comunicava sua vinda ao Brasil no início do ano seguinte quando, então, encontraria o Dr. Arnaldo para acertar os termos do acordo entre as duas instituições (MARINHO, 2013:117).

O encontro entre Richard Pearce e Arnaldo Vieira de Carvalho em São Paulo, em 1917, marcou o início das negociações que resultaram no primeiro acordo entre as duas instituições. Diz Marinho:

o acerto inicial, que se concretizou a partir de 1918, previa a participação da Fundação Rockefeller na organização do Departamento de Higiene, tratado ora como departamento ora como Instituto de Higiene e Saúde (MARINHO, 2013:118). Os motivos alegados pela Fundação Rockefeller para a escolha dessa escola médica foram a aproximação do Brasil e dos Estados Unidos a partir da Primeira Guerra Mundial e a base intelectual e científica que o Estado de São Paulo já tinha e proclamava com sua Faculdade de Direito, com a Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz (1901), com o Instituto Bacteriológico (1893) e o Instituto Agrônomo (1887). Aos motivos apresentados, somou-se o fato de ser uma escola jovem, sem os vícios ou tradições que atrapalhassem os planos da Fundação (MARINHO, 1993:58).

A autora continua, elucidando que a Comissão Médica da Fundação Rockefeller aceitou organizar e manter o Departamento de Higiene da Faculdade de Medicina por um período de cinco anos e comprometeu-se a fornecer o equipamento inicial, com valor estimado de US\$10 mil, além de despende anualmente – e pelos cinco anos de vigência do acordo – uma quantia entre US\$ 15mil e US\$ 20 mil. Nos termos do acordo, o IHB concederia duas bolsas em higiene e saúde pública a brasileiros (explicitamente, a concessão deveria ser atribuída a dois homens) para estudos nos Estados Unidos, com a cobertura das despesas de ida, volta e estadia. Também se comprometeram com o envio de dois cientistas encarregados da direção do Departamento de Higiene por cinco anos, ou seja, o prazo de vigência do acordo, supervisionando durante esse período o trabalho de dois assistentes, no caso os próprios bolsistas da Rockefeller (MARINHO, 2013:118-9).

²⁷ Diante da precariedade da formação dos alunos, da falta de estrutura oferecida pela cidade no aparelhamento físico dos prédios e até da estabilidade política universitária pretendida pelo Dr. Arnaldo, a relação que nasceria com a Fundação Rockefeller apareceu como uma possível saída (MOTA, 2005:199).

Arnaldo Vieira de Carvalho foi sem dúvida, o grande articulador político que levou a Comissão Médica a propor São Paulo e a Faculdade de Medicina e Cirurgia para investir seu dinheiro. Entendidos os motivos que levaram a tais escolhas, prosseguimos à montagem do Departamento de Higiene.

1.2.2 A Criação do Departamento de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo

O primeiro acordo foi assinado em fevereiro de 1918 e dizia o seguinte:

Aos nove dias de fevereiro de mil novecentos e dezoito, na Secretaria de Estados dos Negócios do Interior, perante o respectivo Secretário, Exmo. Sr. Dr. Oscar Rodrigues Alves, compareceu o Sr. Dr. Samuel Taylor Darling²⁸, representante da Junta Internacional de Saúde, para o fim de contratarem a organização de um Departamento de Higiene, anexo à Faculdade de Medicina, mediante as condições seguintes:

I – Será organizado um Departamento de Higiene, anexo à Faculdade de Medicina de São Paulo, e mantido durante o período de cinco anos.

II – O Governo do Estado fornecerá para isso: a) – um prédio adaptado para o funcionamento do Departamento durante cinco anos, com acomodações necessárias ao trabalho de laboratório, preleções, etc.; b) até a quantia de três mil dólares anualmente como auxílio das despesas do Departamento.

III – A Junta Internacional de Saúde fornecerá: a) – a quantia necessária para equipamento do Departamento, calculada em dez mil dólares, mais ou menos; b) – fundos necessários à manutenção do Departamento por um período de cinco anos, calculados em quinze a vinte mil dólares por ano; c) – duas bolsas universitárias de Higiene e Saúde Pública destinadas a custear a instrução nos Estados Unidos de dois homens escolhidos no Brasil, conforme a sua utilidade, para o serviço do Departamento, incluídas as despesas de viagem.

IV – A Junta Internacional de Saúde cederá um cientista americano para servir de Chefe de Departamento, durante cinco anos, tendo este dois auxiliares brasileiros.

V – Findo o prazo de cinco anos, o Governo fará o possível para manter o Departamento, isso porém sem assumir qualquer compromisso. E por estarem as partes justas e contratadas, mandou o Sr. Dr. Secretário que se lavrasse, o presente termo de contrato, que assina com a parte contratante, além de duas testemunhas a tudo presentes e depois de lido e achado conforme, etc” (Annaes, 1926:51-2).

²⁸ O acordo começou a ser cumprido no mesmo ano com a vinda de Samuel Taylor Darling para São Paulo, seu objetivo prioritário era criar o Departamento de Higiene da Faculdade de Medicina. Técnico já consagrado em campanhas sanitárias, trabalhou no saneamento do Panamá, contribuindo assim para a abertura do canal, além de executar significativos estudos na Malásia e na Indonésia. Darling foi o primeiro professor de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo (CANDEIAS, 1984:8).

Figura 4: Samuel Taylor Darling [1924] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

O novo acordo, pelo contrário, foi lavrado em termos bastante formais. Em relação à vinda do especialista, por exemplo, o contrato exigia que a escolha do profissional deveria se dar “ad referendum” do diretor da Faculdade, “devendo a respectiva indicação ser acompanhada de esclarecimentos e dados relativos à sua vida científica, como sejam, cargos que haja ocupado, títulos que possuir e relação de trabalhos e publicações de sua lavra” (MARINHO, 2013:128).

Marinho explica que a contrapartida da Faculdade foi estabelecida pelo aluguel e reforma das instalações, tornando-as adequadas ao trabalho acadêmico e de laboratório, além de fornecer não menos que US\$ 3 mil anuais para as despesas de operação do Departamento de Higiene. Pelo acordo, o IHB presumia que a Faculdade de Medicina assumisse a manutenção do Departamento vencido o período de cinco anos, o que de fato ocorreu. A carta de Rose, datada de abril de 1917, pedia urgência na confirmação dos termos acertados, o que a direção da escola fez no mês seguinte, maio de 1917 (MARINHO, 2013:119).

O Departamento de Higiene transformou-se em Instituto de Higiene, processo cuja origem encontra-se no primeiro acordo estabelecido entre a Faculdade de Medicina e a Fundação Rockefeller, interessada em prover recursos necessários para a instalação da cadeira de Higiene (IDEM).

Tão logo desembarcaram os americanos em 1918, mal haviam se aclimatado às condições locais, poucos meses depois, a devastação da Gripe Espanhola solapou a cidade de São Paulo, como de resto ocorreria no país e em diferentes localidades do globo, naquela que foi uma das piores epidemias do século XX (MARINHO, 2003:15).

Calcula-se que a pandemia gripal, mais conhecida como Gripe Espanhola²⁹, de 1918-19 foi responsável por cerca de 20 milhões de mortes, cifra próxima a 1,5% de toda a população mundial do período. Em outros termos, essa pandemia matou um número de pessoas bem superior à Primeira Guerra Mundial em todo o seu curso³⁰ (BERTOLLI FILHO, 2003:73).

Sobre a pandemia gripal no Brasil pouco se sabe, inclusive pela quase inexistência de informações sobre o número de óbitos causados pela influenza. A primeira experiência brasileira deu-se com a missão médico-militar enviada ao campo de guerra europeu. Após uma atribulada travessia do Atlântico, a esquadra brasileira chegou à África, atracando em Dacar, porto do então Senegal Francês. Como a pandemia já infestava aquela cidade, em pouco tempo a maior parte da esquadra enfermou-se. No dia 15 de setembro, calculou-se em mais de uma centena os brasileiros mortos pela influenza, fato que determinou o pronto retorno dos sobreviventes ao Brasil e a substituição destes por um novo contingente de médicos e marinheiros a ser enviado à guerra (GAMA, 1982 *apud* BERTOLLI FILHO, 2003:73).

Diz Cláudio Bertolli que é bem provável os primeiros casos de influenza tenham ocorrido a partir de 14 de setembro, quando um vapor de bandeira inglesa, o Demerara, chegou aos portos brasileiros. Proveniente de Liverpool e tendo feito escala em Lisboa, o navio atracou sucessivamente em Recife, Salvador e Rio de Janeiro, tendo alguns de seus tripulantes gripados: estava instalado o problema (BERTOLLI FILHO, 2003:74).

Nunca houve condições ou mesmo interesse em se contar o número de mortes causadas pela gripe espanhola no Brasil. Sabe-se que no Rio de Janeiro faleceram oficialmente 12.388 gripados e em todo o Estado de São Paulo, 12.386 somados esses números com dados parciais

²⁹ Cláudio Bertolli explica que se acredita, que o motivo que levou o relacionamento da influenza com a Espanha baseia-se nos pressupostos errôneos segundo os quais a pandemia ter-se-ia originado em território espanhol ou mesmo porque lá houvesse ocorrido um número de óbitos gripais superior ao de qualquer outra região do mundo. Kaplan e Webster, por sua vez, informam que o nome popular dado à pandemia foi consagrado pelos meios de comunicação das nações envolvidas diretamente na Primeira Guerra Mundial. A censura nesses países impedia a veiculação de notícias da presença gripal entre suas tropas, preferindo situar a pandemia e o grande número de mortes por ela causada nos territórios inimigos ou em países neutros, como era o caso da Espanha (KAPLAN e WEBSTER *apud* BERTOLLI FILHO, 2003:76). Acrescenta-se ainda, uma outra alternativa para o surgimento do termo “gripe espanhola”. Sabe-se que, durante o conflito europeu, houve uma facção do governo da Espanha que demonstrou uma certa antipatia pela Alemanha, inclusive por razões econômicas. Devido a essa postura, em diversas ocasiões a Espanha foi advertida pela Inglaterra que, por sinal, já havia imputado ao país ibérico uma outra epidemia gripal, ocorrida no século XVII (BERTOLLI FILHO, 2013:76). Em outubro de 2018, rememorou-se os 100 anos do auge da doença em São Paulo.

³⁰ Calculam-se aproximadamente 9 milhões de mortos, entre civis e militares.

de outros dez estados, chega-se ao total de 35.240 óbitos gripais, cifra que certamente está abaixo do número real de brasileiros vitimados pela epidemia de 1918 (MEYER e TEIXEIRA, 1920 *apud* BERTOLLI FILHO, 2003:74).

No plano pessoal, fora do quadro das catástrofes mundiais, algumas perdas foram difíceis para os membros do grupo que pensavam o Instituto de Higiene, como a morte da esposa do professor americano Wilson Smillie, em outubro de 1918, cerca de seis meses depois da chegada a São Paulo, a de Richard Pearce (Presidente da Comissão Médica) e a de Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da Faculdade de Medicina, em 1920, aos 53 anos³¹ (MARINHO, 2003:15-6).

O Professor Samuel Darling ministrou sua aula inaugural no dia 6 de abril de 1918. Em setembro de 1918, o IHB enviou correspondência a Vieira de Carvalho, apontando o recebimento de um relatório assinado por Darling sobre as atividades do Departamento de Higiene. Nela, o diretor do IHB manifestava sua satisfação com o desenvolvimento do acordo, dado o cumprimento estrito dos termos pelas partes envolvidas (MARINHO, 2013:127).

No mesmo ano, os professores Geraldo Horácio de Paula Souza e Francisco Borges Vieira³² seguiram como bolsistas da Fundação Rockefeller para Escola de Saúde Pública da

³¹ Na certidão de óbito de Arnaldo Vieira de Carvalho consta a seguinte causa da morte “septicemia estreptocócica consecutiva a angina flegmomosa”, atestada pelo Dr. Ovídio Pires de Campos no dia 5 de junho de 1920 (Documento consultado no Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz da Faculdade de Medicina USP).

³² Francisco Borges Vieira nasceu em Mogi das Cruzes, em 30 de agosto de 1893. Foi casado com Felícia Deffine Borges Vieira e teve um filho, Léo Roberto Deffine Borges Vieira. Em 1917 completou o curso médico na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, defendendo tese e colando grau de doutor em medicina. Vindo para São Paulo, recebeu um convite do professor Geraldo Horácio de Paula Souza, que acabava de ser nomeado Professor Substituto de Higiene, para ser preparador da cadeira, para cuja chefia o governo havia contratado, com a Fundação Rockefeller, o dr. Samuel Taylor Darling. Fez um curto estágio no Instituto Bacteriológico de São Paulo, a cargo do dr. Teodoro Bayma e, em seguida, foi comissionado pelo governo para fazer estudos especializados de Higiene nos Estados Unidos da América. Assim, doutorou-se em Saúde Pública em 1920. Antes de regressar, fez estágio no Instituto Rockefeller de New York, no laboratório do bacteriologista Hideyo Noguchi, familiarizando-se com a técnica introduzida por ele para o isolamento e identificação da *Leptospira icteroides*, que o mesmo julgava ter descoberto como agente causal da febre amarela que ocorrera em Cuba. Voltando a São Paulo, devotou-se logo aos seus trabalhos de preparador da cadeira de Higiene no Instituto de Higiene. Desde essa época vinha se dedicando exclusivamente ao ensino de Higiene em todos os seus graus, assim como ao estudo de problemas sanitários, fazendo uma série de publicações a respeito. Um ano após o seu regresso a São Paulo, em 1921, grassando no interior da Bahia uma epidemia de febre amarela, para lá se transportou, a convite do dr. Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, a fim de experimentar os métodos criados pelo professor Noguchi, sendo, para esse fim, comissionado em 22 de abril do referido ano. Além do exercício ininterrupto do ensino de higiene na Faculdade de Medicina, no Instituto de Higiene, na Escola de Enfermagem, na Escola de Serviço Social e, em outras instituições, pronunciou ainda conferências e palestras de interesse didático. Colaborou na organização e ensino de vários cursos de higiene, tendo publicado uma série de trabalhos sobre matéria sanitária que ascendem, provavelmente a uma centena. Em 2 de julho de 1924, tendo resolvido o professor Paula Souza, então diretor do Serviço Sanitário, dedicar-se exclusivamente à direção desse departamento, assumiu, por indicação dele e disposição do governo, a regência da cadeira de higiene da Faculdade de Medicina, o que se prolongou até 1929, pois, em 1927, o professor Paula Souza deixara a direção do Serviço Sanitário e partira para a Europa, convidado como técnico junto à Sociedade das Nações, em Genebra. Com a criação da docência-livre na Faculdade de Medicina, Borges Vieira foi investido nas funções de docente-livre de higiene dessa escola. Em 1931 foi nomeado para exercer o cargo de diretor-geral do Serviço Sanitário do Estado

Johns Hopkins University, onde permaneceram por dois anos e se tornaram, segundo depoimento de Ernesto de Souza Campos, os primeiros brasileiros diplomados daquela escola (IDEM).

Figura 2: Francisco Borges Vieira [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

1.3 GERALDO HORÁCIO DE PAULA SOUZA

Geraldo Horácio de Paula Souza nasceu em 5 de julho de 1889, na cidade de Itu (SP). Era o décimo sexto filho, sua mãe era Ada Herwegh de Paula Souza e seu pai, Antônio

e, pouco tempo depois, para o cargo de diretor-geral do Departamento de Saúde Pública. Como professor participou dos Cursos de Enfermagem de Emergência durante os confrontos entre paulistas e o governo central na Revolução de 1932. Em 1935 foi nomeado pela segunda vez para exercer, em comissão, o cargo de diretor-geral do Serviço Sanitário, nele permanecendo até 1937, quando solicitou exoneração, retomando seu lugar efetivo de 1º assistente de higiene; chefe de laboratório da cadeira de higiene da Faculdade de Medicina e chefe da Seção Técnica de Epidemiologia, passando a lecionar essa matéria nos cursos de médicos sanitaristas e educadores sanitários, além de auxiliar o professor Paula Souza em aulas teóricas e práticas de higiene da Faculdade de Medicina. Em 1936 foi reconduzido à docência-livre de higiene por concurso de títulos. Por várias vezes Borges Vieira substituiu o professor Paula Souza na regência da cadeira de higiene da Faculdade de Medicina, como na direção do Instituto de Higiene e, após, na Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Apaixonado que foi pela causa da saúde pública, compareceu, com exceção do último, a todos os Congressos Brasileiros de Higiene realizados desde 1924. Era o professor Borges Vieira sócio e membro de várias entidades científicas nacionais e estrangeiras. O professor Borges Vieira faleceu em São Paulo, em 31 de agosto de 1950, com 57 anos, de doença renal crônica terminal de causa idiopática, sendo enterrado em Mogi das Cruzes, São Paulo. Disponível em: < <https://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/biografias/56/BIOGRAFIA-FRANCISCO-BORGES-VIEIRA.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

Francisco de Paula Souza³³, fundador da Escola Politécnica de São Paulo (1893-1917). Bem cedo ingressou nos estudos universitários, graduando-se aos 19 anos pela Escola de Farmácia de São Paulo.

Figura 6: Antônio Francisco de Paula Souza [s/d] (Fonte: ETEC Carmine)³⁴

Segundo Cristina de Campos, Paula Souza nasceu no berço da elite econômica e intelectual da época: o avô paterno foi uma influente personalidade na época da Regência e em movimentos liberais; já seu avô materno foi o primeiro Barão de Piracicaba. Aos 16 anos de idade, em 1906, Geraldo Horácio de Paula Souza inicia seu primeiro curso de graduação, na Faculdade de Farmácia de São Paulo, concluído em 1908. Durante o curso chegou inclusive a ganhar o prêmio Bráulio Gomes de melhor aluno (CAMPOS, 2002:4). Concluída a graduação,

³³ Rodrigo Padilha explica que Antonio Francisco de Paula Souza nasceu em 06 de dezembro de 1843, na cidade de Itu, na chácara de seu avô materno, Major Antonio Pais de Barros, que mais tarde, em 1854, viria a ser o primeiro Barão de Piracicaba. Paula Souza nasceu no seio de uma família de políticos e estadistas, que tiveram significativa participação e influência na política brasileira. Seus parentes foram deputados, senadores, conselheiros, ministros, barões e comendadores, figuras importantes no desenvolvimento de São Paulo. Em 1858, foi enviado para estudar na Alemanha (Dresden), junto com o irmão Francisco e os tios Diogo Antonio e Antonio Pais de Barros, retornando dois anos depois. Foi para Zurique (Suíça) em julho de 1861, aonde iniciou os estudos em engenharia na Escola Politécnica, após várias mudanças de curso e de cidades, retorna ao Brasil em 1867. Em 1868, assumiu a direção da Repartição de Obras Públicas da Província de São Paulo e em 1870, casou-se com Ada Virginie Herwegh, filha mais nova do poeta revolucionário Georg Herwegh e da feminista Emma Sigmund Herwegh em Liestal (Suíça). Em 1871, o casal retorna ao Brasil e estabelece residência em Itu. Após inúmeros trabalhos, em 1892, seu projeto de criação da Escola Politécnica de São Paulo foi duramente criticado por Euclides da Cunha. Entretanto, em 14 de novembro de 1893, foi nomeado Diretor da Escola Politécnica. Antonio Francisco de Paula Souza faleceu no dia 14 de abril de 1917 (PADILHA, 2010:125-30).

³⁴ Disponível em: < <https://www.etecarmine.com.br/institucional/historico/>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

ingressa no curso de Medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ainda estudante de Farmácia e durante as férias do curso de Medicina, entre 1906 e 1912, Paula Souza cursou as disciplinas sob a recomendação do ex-professor da Escola Politécnica paulista Roberto Hottinger³⁵ e após a conclusão do curso de Medicina trabalharia como seu assistente (IDEM).

Em 1911, graças aos contatos estabelecidos pelo Dr. Hottinger, por Emílio Ribas e por parte de sua família materna, representada aqui por seu tio Marcell Herwegh, Paula Souza parte para a Europa, onde permaneceu por um ano e realizou diversos estágios e cursos na Suíça e na Alemanha (CAMPOS, 2002:4-5).

Durante os anos de 1910 e 1911, seguiu cursos nas Universidades de Berne, na Suíça (com os Profs. Sahli e Langhans) e de Múchen na Alemanha (com os Profs. Von Muller e Schminke). (...) Na Johns Hopkins foi aluno de William Welch, Mc Collum e Sir Arthur Newsholme. Trabalhou em Boston no Nutrition Laboratory na Carnegie Foundation, com o Prof. Francis G. Benedict. Durante esse período teve ocasião de percorrer grande número de regiões dos Estados Unidos, observando Institutos e obras de caráter sanitário (SOUZA, 19..).

Mesmo incerto quanto a seu futuro na medicina, Geraldo de Paula Souza sai pelo Rio de Janeiro à procura de atividades que possam contribuir para sua formação. Assim, tenta trabalhar na enfermagem do Dr. Miguel Pereira e visita Manguinhos, ocasião em que, apesar de não ter conseguido conhecer Oswaldo Cruz, encontra-se com o Dr. Adolfo Lutz (CAMPOS, 2002:5)

Apesar de todas as incertezas geradas por sua instabilidade no curso de Medicina, Geraldo Paula Souza consegue formar-se em 1913. Entre 1906 e 1917, quando iniciou os estudos em química pela Escola Politécnica de São Paulo com o professor Roberto Hottinger (CAMPOS, 2002:6). Ambos desenvolveram uma série de estudos, no âmbito do Laboratório de Biologia Geral da Escola Politécnica, sobre a qualidade da água consumida na cidade de São Paulo, realizando testes laboratoriais que detectavam a existência de microrganismos e outros elementos nocivos ao homem. E foi com base nos resultados obtidos na pesquisa e em seu trabalho final apresentado na Faculdade de Medicina, ambos sobre a água, que Geraldo Paula

³⁵ Roberto Hottinger (1875-1942) foi um professor e pesquisador suíço-brasileiro. Era diplomado em medicina veterinária pela Universidade de Zurique. Na USP foi professor de Zootécnica Geral e Especial, Veterinária e Higiene dos Animais Domésticos, Bioquímica, Físico-Química e Eletroquímica do curso de Engenharia Química. Junto com Adolfo Lutz e Vital Brasil, entre outros, foi sócio fundador da extinta Sociedade Científica de São Paulo.

Souza iniciou uma campanha na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo para provar a má qualidade da água consumida pela cidade. (CAMPOS, 2002:6).

Iniciou sua carreira em 1914, como Assistente de Química Médica da Faculdade de Medicina de São Paulo, tendo sido designado em 1918, para Professor substituto de Higiene e auxiliar de Samuel Taylor Darling (SOUZA, 19..).

De 1912 a 1914 Paula Souza organizou o primeiro laboratório do Hospital de Juquery, onde também trabalhou (SOUZA, 19..). Foi preparador³⁶ da Faculdade de Medicina de 5 de fevereiro de 1914 a 20 de dezembro de 1922³⁷. Neste ínterim, doutorou-se, juntamente com Francisco Borges Vieira, em Saúde Pública pela Universidade Johns Hopkins.

Figura 7: Geraldo de Paula Souza na foto de sua formatura pela Universidade Johns Hopkins [1920] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Em 1922 assume o cargo de diretor do Serviço Sanitário, pouco depois de voltar dos Estados Unidos após concluir o curso de Higiene e Saúde Pública da Johns Hopkins, onde

³⁶ Assistente de professor que tem a seu cargo preparar ou dispor o material necessário para lições práticas. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 4 out. 2018.

³⁷ Informações contidas no Processo de Contagem de Tempo de Serviço de Geraldo Horácio de Paula Souza. Armazenado na Caixa 236 da Reitoria da Universidade de São Paulo.

obteve o grau de doutor (IDEM).³⁸ Em 1925 organizou os serviços especializados de fiscalização da alimentação pública; de fiscalização do exercício da medicina e a inspetoria da lepra (SOUZA, 19..).

É possível identificar o círculo de relacionamentos e os eventos nacionais e internacionais dos quais ele participou, além da filiação a sociedades científicas, como a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, a Sociedade Paulista de História da Medicina, o Ateneo de la Cátedra de Historia de la Medicina de Buenos Aires, a Academia Nacional de Medicina Peruana, a American Public Health Association e o Council of the American Geographical Society, apenas para mencionar algumas entidades (RODRIGUES, 2008:163)

Entre 1927 e 1929, como técnico da Seção de Higiene da Liga das Nações, ele visitou países da Europa e do Norte da África, atuando principalmente no diagnóstico da febre amarela e paludismo e em seu combate. Em 1938 apresentou a X Conferência Sanitária Pan-americana, reunida em Bogotá, na Colômbia, importante trabalho sobre “Seguro Social e Higiene Pública” (SOUZA, 19..).³⁹ De viagens a outros países, que foram uma constante, como a que fez ao Japão em 1939, e a Washington, em 1943⁴⁰ - para assumir a vice-presidência da American Public Health Association - resultaram duas centenas de documentos, entre publicações, cartões postais e outros tipos de correspondência, diplomas e menus de refeições servidas a bordo. Em 1945, integrou a delegação brasileira na Conferência de São Francisco que, em conjunto com a delegação chinesa, propôs a criação de um organismo internacional de saúde sob o patrocínio das Nações Unidas. A Organização Mundial da Saúde (OMS), criada no ano seguinte, teve Paula Souza como um dos membros da sua organização interina e um de seus vice-presidentes (CAMPOS, 2002:5).

Paula Souza faleceu no dia 2 de maio de 1951, aos 61 anos de idade, na véspera de uma viagem ligada à Organização Mundial da Saúde.

³⁸ Entre 21 de dezembro de 1922 e 16 de julho de 1945 foi Professor Catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina e de 17 de julho de 1945 até 2 de maio de 1951, Professor Catedrático da Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Informações contidas no Processo de Contagem de Tempo de Serviço de Geraldo Horácio de Paula Souza. Armazenado na Caixa 236 da Reitoria da Universidade de São Paulo.

³⁹ Ainda em 1938 foi o delegado de São Paulo na Conferência de Criança, realizada no Rio de Janeiro (SOUZA, 19..).

⁴⁰ Em 1943 regressou da América do Norte, onde fora a convite da Associação Americana de Saúde Pública e da Repartição Sanitária Pan-americana, participar dos trabalhos da 72ª Reunião Anual de Saúde Pública e do 1º Congresso Interamericano de Diretores de Higiene. Pela sua atuação nos Congressos, foi nomeado Vice-presidente da Associação Americana de Saúde Pública, tendo sido, nessa ocasião, designado o Instituto de Higiene de que era Diretor, para sede da XI Conferência Interamericana de Diretores e Professores de Higiene em 1945 (SOUZA, 19..).

1.3.1 A Formação em Saúde Pública pela Universidade Johns Hopkins

Para entendermos o tipo de sanitarismo que Geraldo de Paula Souza vai tentar implantar em São Paulo como no Instituto de Higiene, é fundamental entender qual o tipo de formação que nosso personagem teve em Baltimore entre os anos de 1918 e 1920. Para tanto, utilizaremos os escritos⁴¹ da historiadora americana Elizabeth Fee, que nos anos 1980 escreveu sobre a história da Faculdade de Higiene de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins em Baltimore, Estados Unidos. A seguir apresentaremos em que moldes esta foi montada, de acordo com a política e os ideais norte-americanos.

Em 1914, os líderes em saúde pública e representantes da Fundação Rockefeller envolvidos no planejamento do futuro da educação em saúde pública, colocaram para si mesmos três objetivos: tirar a saúde pública do controle político, definir a base de conhecimento necessária para a prática de saúde pública e traçar o sistema educacional necessário para formar uma nova profissão. Os líderes foram bem-sucedidos em todos os objetivos. Após o advento da educação profissional formal, restrições legais e expectativas públicas obrigariam os departamentos municipal e estatal de saúde a nomear novos funcionários com base no treinamento e qualificações de cada um, ao invés de se basear somente na influência política ou relações de amizade (FEE, 1987:3-4).

No início do século XX, poucos médicos tinham qualquer conhecimento sobre bacteriologia ou engenharia sanitária, muito menos sobre saúde ocupacional ou ambiental, epidemiologia ou estatística. Após o estabelecimento de faculdades de saúde pública, esperava-se que oficiais de saúde pública tivessem ao menos algum conhecimento dessas áreas, e estarem cientes do escopo de técnicas disponíveis para investigações de saúde pública (FEE, 1987:4).

Fee explica:

Nas primeiras décadas do século XX, a Fundação Rockefeller interviu no processo de profissionalização da saúde pública. Os funcionários da Fundação se reuniram com diversos líderes conhecidos da saúde pública em um esforço deliberado para desenvolver uma nova ciência da higiene e criar uma base profissional para a prática de saúde pública. O elemento central do plano era o estabelecimento de várias faculdades para possibilitar pesquisas na área de saúde pública e a capacitação profissional de funcionários de saúde pública. A primeira dessas faculdades que serviu de modelo, em diversos sentidos, para as faculdades posteriores, foi a Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins, localizada na cidade de Baltimore (EUA). A decisão de fundar a primeira faculdade de saúde pública foi o resultado de

⁴¹ Livre tradução do texto original em inglês.

diversas reuniões entre executivos da Fundação Rockefeller e líderes de saúde pública durante um período de três anos, de 1913 a 1916. As decisões tomadas nessa época pautaram o desenvolvimento da faculdade em Hopkins e a profissionalização da saúde pública no século XX (FEE, 1987:26).

Dentre as figuras centrais dessa história estão Wickliffe Rose, diretor geral da Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller; Abraham Flexner, secretário do “Conselho Geral de Educação” (General Education Board); e William Henry Welch, professor de patologia na Faculdade de Medicina da Johns Hopkins, “líder político” da medicina científica (FEE, 1987:26).

Fee explica que Rose defendeu a necessidade de uma faculdade de saúde pública central e científica, que estimulasse a pesquisa. Essa faculdade deveria ser afiliada a uma universidade, porém capaz de manter uma identidade independente e não ser somente um departamento de uma faculdade de medicina. Deveria ter seu próprio prédio, terreno, dotação, e docentes que investiriam seu tempo integral para o ensino e a pesquisa. Essa faculdade selecionaria alunos do mundo inteiro; e os alunos formados assumiram cargos estratégicos nos Estados Unidos (FEE, 1987:37).

Durante o planejamento do “Instituto de Higiene” americano, Welch trabalhou com William Howell, e também consultou William Ford na faculdade de medicina. Ford argumentou que esse novo empreendimento deveria ser chamado de “faculdade” e não “instituto” de higiene, pois, embora a parte de pesquisa fosse importante, o objetivo principal seria a capacitação de estudantes, assim como na faculdade de medicina (FEE, 1987:54).

No dia 12 de junho de 1916, o Comitê Executivo da Fundação Rockefeller aprovou a proposta, destinando \$267,000 para a gestão da nova faculdade na Universidade Johns Hopkins. Deram à faculdade um nome que representava o acordo entre aqueles que queriam uma “faculdade de saúde pública” no modelo britânico, e aqueles que queriam um “instituto de higiene” no modelo alemão. Sendo assim, a nova faculdade ganhou um nome de peso: A Faculdade de Higiene e Saúde Pública (School of Hygiene and Public Health), sugerindo que seria tanto um instituto para pesquisas científicas básicas e, ao mesmo tempo, uma faculdade para treinamento prático em saúde pública (FEE, 1987:55-6).

Welch e a Fundação Rockefeller já haviam concordado no primeiro membro do corpo docente: William Howell. Como fisiologista, representava uma visão inclusiva da saúde pública, em relação ao incentivo à saúde e não apenas o controle de doenças específicas: a sua missão seria a de ampliar a pesquisa em saúde além da perspectiva restrita dos bacteriologistas.

E concordaram que o próximo passo seria nomear um bacteriologista. Por consenso, a bacteriologia era uma disciplina central em qualquer concepção de saúde pública. Para eles, a Bacteriologia e a Engenharia Sanitária eram os pilares gêmeos da saúde pública (FEE, 1987:59-60).

Por conta do envolvimento americano com a Primeira Guerra Mundial, a Faculdade só começou a funcionar em outubro de 1918.⁴² A escolha de Elmer Verner McCollum como professor de higiene química (FEE, 1987: 63-4), ampliou o interesse da nova faculdade, além das bases tradicionais de saúde pública: engenharia sanitária e bacteriologia. Raymond Pearl foi nomeado professor de estatística vital e biométrica (FEE, 1987: 68). Em setembro de 1919, Welch fez uma nomeação para o corpo docente que ajudou a estabelecer a epidemiologia como uma das disciplinas fundamentais da saúde pública no século XX. Promovido a professor em tempo integral em 1921, Wade Hampton Frost se tornou o primeiro professor de epidemiologia dos Estados Unidos (FEE, 1987: 70).

Para o Instituto de Higiene ideal, Welch queria jovens médicos cientistas com um alto nível de treinamento. De preferência, seriam formados em faculdades de medicina de “nível A”, treinados em faculdades modernas, pós-Flexnerianas com um alto padrão científico. Estudantes que não eram formados em faculdades de medicina poderiam ser aceitos desde que tivessem treinamento científico adequado nas ciências biomédicas básicas: física, química, biologia, anatomia bruta e microscópica, fisiologia, química fisiológica, patologia e bacteriologia. (FEE, 1987:73).

Fee elucida que

os funcionários da Junta Internacional de Saúde esperavam selecionar estudantes estrangeiros para treinamento, e então enviar os que se destacassem para liderar projetos de saúde e integrar corpos docentes de faculdades de saúde pública ao redor do mundo. (...) Os admitidos para cursos curtos foram considerados “alunos especiais”, e os candidatos a doutorado precisavam passar dois anos em residência (FEE, 1987:73-4).

O Conselho Consultivo (Advisory Board) decidiu oferecer três formações: Doutor em Saúde Pública (Doctor of Public Health), Doutor da Ciência em Higiene (Doctor of Science in Hygiene) e Bacharelado em Ciência da Higiene (Bachelor of Science in Hygiene). Essas formações correspondiam aos três níveis de funcionários da saúde pública debatidos durante a

⁴² Mesmo mês e ano em que chegaram Geraldo de Paula Souza e Francisco Borges Vieira para o Doutorado.

Conferência do Conselho Geral de Educação de 1914: os executivos, os especialistas e os trabalhadores de campo (FEE, 1987:74).

Na primeira turma admitida no dia primeiro de outubro de 1918, quatro estudantes de doutorado foram selecionados, dois candidatos ao Bacharelado em Ciência da Higiene e dois alunos especiais. Dos quatro candidatos ao doutorado, três foram enviados pela Junta Internacional de Saúde. Além de John Ferrell, Francisco Borges Vieira e Geraldo de Paula Souza vieram de São Paulo, local onde a Junta Internacional de Saúde tinha a intenção de abrir uma faculdade de saúde pública para a América Latina; eles seriam dois dos primeiros membros do corpo docente desta faculdade brasileira (FEE, 1987:76).

As aulas para este primeiro grupo começaram discretamente. Os Estados Unidos estavam em guerra, e uma epidemia de gripe se disseminava pelo país. Durante o primeiro ano, todos os alunos participavam dos mesmos cursos programados: direito administrativo, história da higiene, bacteriologia, organização e saneamento em saúde pública, estatística, higiene fisiológica, metabolismo e dieta, e aulas clínicas sobre tuberculose e doenças venéreas. Visto que os alunos tinham diferentes níveis de treinamento prévio, eles não gostavam de participar das mesmas aulas. Estes primeiros alunos foram as cobaias para que os professores encontrassem a combinação certa de tópicos e níveis de ensino na área da saúde pública (IDEM).

Os primeiros professores da Faculdade de Higiene eram responsáveis pelo desenvolvimento de suas áreas como disciplinas fundamentais para a saúde pública. Welch sempre defendeu que o jeito mais adequado de se comandar uma instituição científica era escolhendo os “melhores homens” e dar a eles liberdade e recursos para trabalhar da maneira que considerassem mais adequada, com um direcionamento ou planejamento mínimos. A estrutura da faculdade refletia essa filosofia: cada professor tinha seu próprio orçamento, e era responsável pela organização de pesquisas e ensino de suas próprias disciplinas. Os departamentos eram, em grande parte, autônomos. Cada um tinha um professor catedrático; os professores tinham liberdade para colaborar uns com os outros ou não, selecionar sua própria equipe e determinar a direção intelectual de seus departamentos (FEE, 1987:96).

O centro da pesquisa patológica na Faculdade de Higiene era o departamento de zoologia médica; em 1926, Wickliffe Rose o consideraria “provavelmente o departamento mais ativo e cientificamente produtivo de toda a faculdade”. O corpo docente e os alunos produziam

um grande volume de pesquisas sobre o ancilóstomo, malária e outras doenças infecciosas (FEE, 1987:98).⁴³

De todas as disciplinas institucionalizadas na Faculdade de Higiene, bacteriologia era provavelmente a mais reconhecida, de maneira geral, como base da “nova” saúde pública (FEE, 1987:114).

Fee conclui que

o ensino podia ser desafiador, pois era difícil definir uma linha de formação adequada à alunos com diferentes contextos, preparação acadêmica, e experiência prática. Se estudantes não formados em medicina consideravam desafiadores os cursos biomédicos, os graduados em medicina os achavam repetitivos; estudantes estrangeiros achavam alguns cursos, voltados para norte-americanos, irrelevantes para suas próprias necessidades. Um relatório dos cursos de 1922, por exemplo, criticava que o curso de engenharia sanitária era excelente para norte-americanos, mas que “os estudantes latinos sentiam que seria impossível aplicar qualquer componente do curso da forma como é ensinado agora, e solicitaram meios mais simples, e mais detalhados, de purificação de água e saneamento básico”. O mesmo relatório sugeria que a epidemiologia lidasse com o controle da malária e febre amarela e que a administração de saúde pública “incluísse algumas fases de administração que fossem viáveis em países tropicais” (FEE, 1987:167).

Diz ainda que, embora o foco e o modelo de educação em saúde pública tenha mudado de maneira contínua, podemos fazer um recorte deste período e dizer que, em 1939, o “modelo Hopkins” de educação em saúde pública dava ênfase nas ciências biomédicas, complementadas por uma atenção refinada aos métodos estatístico e epidemiológico (FEE, 1987:235).

Interessante notar que o desenho da concepção da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins se assemelha demais ao que será pensado no Instituto de Higiene de São Paulo.

⁴³ A zoologia médica desse período poderia ter sido nomeada “doenças tropicais”, já que era voltada às doenças infecciosas típicas de países menos desenvolvidos (FEE, 1987:98).

A zoologia médica se insere no contexto mais abrangente da zoologia aplicada. Neste campo bastante vasto, podemos localizar a zoologia agrícola, a zoologia florestal, a zoologia médico-veterinária (ou simplesmente veterinária), a zoologia médica (no cenário da saúde humana) e a zoologia urbana. Cada uma afeita às respectivas áreas, às vezes com amplas intersecções entre si, e todas mais modernamente levando em conta não apenas os animais considerados nocivos (doenças e outros danos), mas também aqueles que contribuem para a melhoria das questões de ordem sanitária. Claro, os conceitos de “nocividade” e “utilidade” são estritamente antropocêntricos e atendem ao interesse de sobrevivência ou conforto de nossa espécie, a humana (Entrevista concedida por FONTES, Luiz Roberto. Entrevista I. [out. 2018]. Entrevistadora: Mariana de Carvalho Dolci. São Paulo, 2018).

1.3.2 Sobre o Doutorado

Geraldo de Paula Souza trabalhava desde 1914 como assistente da Cadeira de Química da Faculdade de Medicina, mas à época do acordo com a Fundação Rockefeller acabou sendo transferido para a de Higiene, tornando-se assistente de Samuel Taylor Darling, responsável por dirigir os trabalhos iniciais na disciplina junto à Faculdade de Medicina (CAMPOS, 2013:38). Diz Darling:

Apresentei minha aula inaugural do curso no dia 6 de abril, em inglês, e desde então tenho ministrado uma aula por semana. Preparo a matéria a repasso para o Dr. Paula Souza, meu 1º assistente. Ele traduz para o português com verdadeiro “frenesi” pedagógico, algumas vezes imitando os gestos e linhas imaginárias, diagramas e movimentos que eu inconscientemente fiz enquanto falava com ele. Ele trabalha muito bem e sempre está feliz. Depois que Paula Souza seguiu para os Estados Unidos em setembro, eu poderei me valer do Dr. Pedroso⁴⁴ para a tarefa. Aparentemente, não se espera muito de meu primeiro ano – nenhum dos professores importados poderiam usar o português no primeiro ano. Ele é difícil o suficiente para que se possa adquiri-lo recorrendo apenas ao “Bazaar” Portuguese, manual didático que quase sempre pode socorrer um falante adulto do inglês. Tenho percebido que as altas autoridades oficiais do Brasil mais e mais olharão para os Estados Unidos em busca daquilo que antes obtinham na Europa (MARINHO, 2013:27).

O trabalho de Paula Souza sobre o problema das águas em São Paulo não convenceu o governo e a opinião pública da época, mas Campos diz que o episódio é significativo ao ilustrar como ele estava envolvido com os problemas de saúde pública anos antes de sua entrada como assistente na Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina. Outro dado é o seu envolvimento com a ciência, em disciplinas como a microbiologia, a bioquímica, e a pesquisa científica, presente praticamente desde o início de sua formação acadêmica (CAMPOS, 2013:39). Além disso, estes antecedentes de pesquisa de Paula Souza, segundo consta nos registros da Fundação Rockefeller, foram os diferenciais que fizeram com que Darling o escolhesse para ser seu assistente junto à Cadeira de Higiene (IDEM).

⁴⁴ O médico Alexandrino de Moraes Pedroso, do Instituto Bacteriológico, formado nos Estados Unidos em 1904, pela Universidade da Pensilvânia, que havia inicialmente intermediado os primeiros contatos entre Arnaldo Vieira de Carvalho e Richard Pearce, passou a servir de intérprete a Taylor em suas aulas e exposições. Mais tarde, Pedroso foi indicado membro permanente do comitê que a Fundação manteve durante alguns anos em São Paulo (MARINHO, 2013:127).

Junto com Paula Souza, o segundo bolsista escolhido para o curso da Universidade Johns Hopkins foi o outro assistente da Cadeira de Higiene, Francisco Borges Vieira.⁴⁵ Todas as despesas seriam pagas pela Rockefeller (CAMPOS, 2013:40).

Segundo as “Notas para a memória histórica da Faculdade de Medicina de S. Paulo”⁴⁶, incluídas no primeiro número dos Anais da Faculdade de Medicina de S. Paulo de 1926, no dia 27 de fevereiro de 1918, são nomeados como lente substituto da 5ª seção (Higiene e Medicina Legal)⁴⁷, Geraldo de Paula Souza e como preparador, Francisco Borges Vieira, por decretos desta data. A cadeira de Medicina Legal é entregue ao Prof. Oscar Freire de Carvalho⁴⁸, catedrático desta disciplina na Faculdade de Medicina da Bahia e, que mediante autorização do Ministro do Interior, é posto à disposição do Governo do Estado, com o qual firma contrato de dois anos, em data de 10 de abril. A aula inaugural da Cadeira realizou-se pelo mesmo professor,

⁴⁵ Campos explica que não teve acesso ao material do Rockefeller Archive Center sobre Borges Vieira, mas supõe que certamente possuía atributos anteriores de pesquisa e aproximação com a disciplina higiene que chamaram a atenção de Darling (CAMPOS, 2013:40).

⁴⁶ Coligidas pela Comissão presidida pelo Prof. Pedro Dias da Silva (Diretor) e composta pelo Prof. Flaminio Fávero e pelos Drs. Oswaldo Portugal e Domingos Goulart de Faria (ANAIS, 1926:I).

⁴⁷ No Direito, a junção de Higiene e Medicina Legal chamava-se Medicina Pública. Em 1907, o Dr. Amâncio de Carvalho escreveu na Revista da Faculdade de Direito de São Paulo, um artigo interessante sobre a chamada Medicina Pública e seu estudo Faculdades Jurídicas: “Foi com a primeira reforma deste ensino, aparecida com o advento do atual regime político, que se criaram nas Faculdades Jurídicas as cadeiras de Medicina Legal e de Higiene, cada qual com o seu respectivo professor, atendendo à vastidão dos assuntos que qualquer dessas disciplinas compreende. Mas, na contingência das coisas humanas, essa reforma foi algum tempo depois reformada, resultando disso a supressão da cadeira de Higiene que, incorporada à de Medicina Legal, produziu a de Medicina Pública, por demais ampla para ser ensinada por um só professor. (...) Higiene, que se ocupa da conservação da saúde pela profilaxia das moléstias, que, representada na ordem do tempo por Moisés, Licurgo e Hipócrates, vem se fundindo e refundindo em doutrinas novas, refletindo no homem em sua individualidade isolada ou nos homens reunidos em sociedade, cogitando do bem estar de cada qual, por difícil que pareça ser, não se compara à Medicina Legal. Estudada e desenvolvida pelos autores com o necessário esclarecimento, o administrador tem neles um auxiliar eficaz para, de momento, guiá-lo nas questões desse ramo do Direito. É verdade que algumas vezes se vê ele na contingência de recorrer a quem possa melhor orientá-lo, tais as dificuldades de certas questões. Por exemplo: tratando-se de moléstias epidêmicas, que à primeira vista reclamam medidas vexatórias, como as quarentenas; da alimentação em geral, cuja má qualidade pode determinar consequências graves; da instalação de cemitérios, se devem ou não ser substituídos por fornos crematórios, etc, o auxílio prestado pelos autores nem sempre é suficiente, e daí a indeclinável necessidade de ouvir o profissional. Esta parte da Medicina Pública, pois, pelas razões acima aludidas, não pôde ter a mesma latitude que a outra. Nela são de preferência estudados os assuntos que por sua importância relativa afetam a competência do administrador: e quando, caso tenha ele de se enunciar a respeito de alguns outros pontos, a sua atitude está traçada na imposição que deriva da sua consciência, isto é, estudá-los, ou consultar a quem possa esclarecê-lo, em casos de maior dificuldade (CARVALHO, 1907:41-7).

⁴⁸ Oscar Freire de Carvalho nasceu em 03 de outubro de 1882 na cidade de Salvador – BA. Ingressou aos 14 anos na Faculdade de Medicina da Bahia, graduando-se em 1902. Inicialmente inclinado ao campo da cirurgia acabou migrando para a Medicina Legal por influência de seu amigo e mentor Raymundo Nina Rodrigues. Freire foi um dos criadores do primeiro curso de especialização em Medicina Legal no Brasil, além de ser o pioneiro nas pesquisas de entomologia forense em nosso país. Nesta última tarefa contou com grande apoio do médico Adolpho Lutz para a identificação dos insetos. Chamado por Arnaldo Vieira de Carvalho para inaugurar em 1918 o curso Médico Legal na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, foi o Professor Catedrático desta disciplina até a sua precoce morte em 11 de janeiro de 1923 aos 40 anos, vítima de complicações originadas por uma nefrite. Como legado deixa, dentre muitas contribuições, um sistema para classificação de asfixias e um para formas de himens, além de ser considerado o patrono da entomologia forense brasileira (Entrevista concedida por SPINA, Fabrício. Entrevista I. [out. 2018]. Entrevistadora: Mariana de Carvalho Dolci. São Paulo, 2018).

a 18 de abril⁴⁹ (ANAIS, 1926:12) no Salão de Conferências do Instituto de Higiene, onde ainda teve lugar mais algumas aulas, até a transferência da Cadeira para as dependências do Laboratório Anatomopatológico da Santa Casa e posteriormente, para o prédio na Rua Teodoro Sampaio. (ANAIS, 1926:127). Provavelmente, quando da inauguração do Departamento de Higiene, pensou-se a separação das disciplinas Higiene e Medicina Legal, dando origem a duas cátedras distintas.

Examinando atentamente esta parte da trajetória de nosso personagem, acreditamos que não foi só a boa impressão de Samuel Darling teve de Paula Souza que o fez ser escolhido para ser bolsista da Fundação Rockefeller. Seu pai, Antônio Francisco de Paula Souza era um homem muito influente e ambos faziam parte de uma parte bastante importante da elite paulistana. Quando houve a inauguração da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, duas cadeiras, administração e História Natural foram instaladas na Escola de Comércio Álvares Penteado e as cadeiras de Física e Química na Escola Politécnica, cujo Diretor era então o pai de Geraldo (CANDEIAS, 1984:5).

Ainda de acordo com os Anais, no dia 1º de março de 1918, segue para os Estados Unidos em comissão de Estudos junto à Fundação Rockefeller, o preparador Francisco Borges Vieira e no dia 22 de outubro, segue Paula Souza⁵⁰ (ANAIS, 1926:27).

Campos diz que em 15 de novembro de 1918 Paula Souza chega aos Estados Unidos, e de Nova Iorque parte diretamente para Baltimore, pois os cursos já haviam começado na Universidade Johns Hopkins⁵¹:

Em sua primeira carta escrita em solo norte-americano, explica que outros brasileiros estavam na Johns Hopkins fazendo cursos possivelmente ligados à área de Higiene e Saúde Pública: além de Borges Vieira lá estavam Carlos Chagas, Lemos Torres e José Castilho, mas apenas Borges Vieira e Geraldo Paula Souza obtiveram o grau de doutor na universidade. Como já havia feito

⁴⁹ Portanto, em 2018, a cátedra de Medicina Legal completou 100 anos de existência, assim como a Faculdade de Saúde Pública.

⁵⁰ Paula Souza saiu no vapor Vauban, que o levaria até Nova York. Para evitar a gripe espanhola, embarcou antes no vapor, porém foi em vão, pois em sua segunda carta explica à mãe que tombou com a doença e permaneceu de cama por quatro dias. Na mesma carta, mostra-se muito apreensivo com a chegada da influenza a São Paulo, pois, pelo que tudo indica a doença chegou antes ao Rio de Janeiro e depois foi transmitida a outras localidades (SOUZA, 1918 *apud* CAMPOS, 2002:8). No seu Processo de Contagem de Tempo de Serviço, consta que ele ganhou 1 ano na conta, provavelmente foi médico voluntário durante o surto da gripe em São Paulo, partindo inclusive no mesmo mês do auge das mortes. Informações contidas no Processo de Contagem de Tempo de Serviço de Geraldo Horácio de Paula Souza. Armazenado na Caixa 236 da Reitoria da Universidade de São Paulo.

⁵¹ Campos mostra que, de acordo com sua ficha preservada pelo Rockefeller Archive Center, Paula Souza matriculou-se no curso de Higiene (full course), pegando ainda outras disciplinas de química e nutrição. Aliás, será a nutrição a área que Paula Souza irá dedicar suas pesquisas após seu retorno a São Paulo (CAMPOS, 2013:40).

em sua viagem de estudos à Europa, em 1911, retornou ao Brasil com várias cartas de recomendação para serem entregues na Escola de Higiene e Saúde Pública, entre elas uma de Wickliffe Rose, diretor da International Health Board, da Fundação Rockefeller (ROCKEFELLER ARCHIVE CENTER; CAMPOS, 2000/2002:9).

Paula Souza comenta sobre o curso em si, que as aulas vão das 9 às 18 horas, com apenas uma folga semanal, e que é “muito racional e bem organizado” (SOUZA apud CAMPOS, 2000: 13). As disciplinas cursadas no primeiro semestre foram: Estatística Aplicada à Higiene, Nutrição e Alimentação, Tuberculose e Organização Sanitária (CAMPOS, 2002:9):

Em seus primeiros meses no curso da Johns Hopkins, Geraldo de Paula Souza já começou a articular contatos para a realização de futuros estágios e visitas. Na carta a seus familiares de São Paulo, de 15 de dezembro de 1918, escreve que, entre março e abril, seus meses de férias, realizaria um trabalho na Administração Sanitária de Washington e visitas aos trabalhos de saneamento no sul dos Estados Unidos, sempre frisando esperar que estes contribuíssem a sua formação de higienista. Ao mesmo tempo em que procurava afazeres extracurriculares, aproveitaria para estender seu círculo de amizades, como a participação em um jantar oferecido pelo Dr. William Henry Welch, diretor da Escola de Higiene e Saúde Pública da Johns Hopkins. Aliás, Welch escreveu sobre o trabalho de Geraldo Paula Souza fazendo ótimas recomendações (ROCKEFELLER ARCHIVE CENTER *apud* CAMPOS, 2002:9).

Como citado anteriormente, o curso na Johns Hopkins era composto de aulas teóricas, práticas no laboratório e trabalhos de campo, onde os alunos visitavam experiências e projetos de saúde pública, além de contemplarem também locais que não dispunham de qualquer tipo de assistência ou projeto social. No Programa de Verão de 1919, Paula Souza realizou visitas técnicas junto aos “Boards of Health” do sul e meio-oeste dos Estados Unidos, do estado e da cidade de New York e Toronto, no Canadá (CAMPOS, 2013:41).

Na Escola de Higiene e Saúde Pública da Johns Hopkins está registrado que Paula Souza entrou com pedido de dispensa durante o segundo trimestre da sessão de 1919/1920 para realização de um estágio na Carnegie Nutrition Laboratory, em Boston, detalhe que enfatiza o interesse de Paula Souza pela nutrição (CAMPOS, 2013:50).

Retornando das visitas e estágios, Geraldo Paula Souza inscreve-se em seu último trimestre do curso na Johns Hopkins. Em carta de 21/3/1920, ele relata que teve a oportunidade de encontrar algumas pessoas da Fundação Rockefeller e pediu-lhes que concedessem viagens de estudos por seis meses

aos professores da Faculdade de Medicina [Página 11] de São Paulo para que pudessem conhecer novas técnicas sanitárias desenvolvidas em outros países, mostrando assim seu interesse em treinar outros técnicos sanitários brasileiros. Justamente por desejar conhecer novas técnicas e outros serviços sanitários é que Geraldo Paula Souza decide retornar ao Brasil pelo Oceano Pacífico a fim de conhecer outros países da América Latina e o que fazem por lá em termos de políticas de saúde pública. Seu roteiro de viagem incluía Cuzco, La Paz, Molliendo, Valparaizo e, finalizando, o Instituto de Higiene de Buenos Aires (CAMPOS, 2002:10).

Geraldo de Paula Souza e Francisco Borges Vieira obtêm seus títulos de doutoramento em Saúde Pública, com a apresentação das respectivas teses *A study of the factors which interfere with the use of yeast as a test organism for the antineuritic substance* e *A study of the bacillus Coli Cloacae Group in stored sewage*. A tese de Paula Souza inserida na área de saúde pública é um estudo bioquímico sobre os fatores que interferem no uso do fermento como teste para substâncias antineuríticas (CAMPOS, 2013:50).

Em junho de 1920, Paula Souza e Francisco Borges Vieira seriam os primeiros brasileiros a receber o título de Doutores em Higiene e Saúde Pública. Concluído o curso em Baltimore, era hora de retornar ao Brasil, mas não mais pelo Oceano Pacífico. Em conversa com Welch, este o convenceu a retornar ao Brasil via Europa, passando especialmente por alguns países do norte para conhecer o que se estava fazendo por lá em matéria sanitária: “A fim de que, como diz Dr. Darling, a escola de higiene possa fornecer a São Paulo ‘a finished product’ em higiene” (SOUZA, 1920 *apud* CAMPOS, 2002:11).

Figura 8: Diploma de Doutor em Saúde Pública de Geraldo de Paula Souza [1920] (Fonte: CANDEIAS, 1984)

Antes de deixar os Estados Unidos e seguir viagem para a Europa, Paula Souza vai até Washington visitar instituições. Permaneceu por lá até o final de junho e depois foi para Nova York, onde recebeu do Dr. Rose um telegrama que mudaria seus planos de retorno ao Brasil. No telegrama, Rose pede-lhe que retorne o mais breve possível para aliviar o trabalho do Dr. Smillie, técnico norte-americano responsável pelo Instituto de Higiene (CAMPOS, 2002:11). Assim, retorna ao Brasil no mês seguinte, chegando em São Paulo, assumiu a direção do Instituto de Higiene (CAMPOS, 2002:11). Como Campos ressalta, Paula Souza era o homem da Fundação Rockefeller no Brasil (CAMPOS, 2013:40), fato que ficará evidente na sua administração à frente do Instituto de Higiene.

Figura 9: Casamento de Evangelina e Geraldo Horácio. A noiva pertencia à família Anhaia Mello. [ca. 1920] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

CAPÍTULO 2

A CONSOLIDAÇÃO POLÍTICA DO INSTITUTO DE HIGIENE

2.1 A ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE HIGIENE DE SÃO PAULO

2.1.1 A Primeira Sede

O primeiro ponto a ser discutido aqui é sobre a escolha da primeira sede do Instituto de Higiene. A mãe de Antônio Francisco de Paula Souza⁵² era Maria Raphaela Pais de Barros⁵³ (1827-1895), descendente de uma das mais antigas e importantes famílias de São Paulo. Seu avô materno, Antônio Pais de Barros (1791-1876), que se tornaria mais tarde o primeiro Barão de Piracicaba, casou-se com a irmã do Brigadeiro Rafael Tobias de Aguiar e tiveram seis filhos: Maria Rafaela Pais de Barros (1827-1895), Rafael Tobias de Barros (1830-1898), que se tornaria o segundo Barão de Piracicaba, Gabriela Pais de Barros, casada em segundas núpcias com o primo João Francisco de Paula Souza, Antônia Pais de Barros (1838-1917), a Marquesa de Itu, senador Antônio Pais de Barros (1840-1909) e o major Diogo Antônio de Barros (1844-1888)⁵⁴ (PADILHA, 2010:5).

Como vemos acima, Rafael Tobias de Barros, o 2º Barão de Piracicaba era irmão da mãe de Antônio Francisco, portanto era tio-avô de Geraldo Horácio de Paula Souza. Tobias de

⁵² Pai de Geraldo Horácio de Paula Souza e que possuía nome idêntico ao do pai, Antônio Francisco de Paula Souza (1819-1866).

⁵³ Antônio Francisco e Maria Raphaela, que eram primos, tiveram os seguintes filhos: **Antônio Francisco de Paula Souza** (grifo nosso), Francisco Barros Paula Souza, José Bento de Paula Souza, Cesina de Paula Souza, Francisca de Paula Souza, Geraldo de Paula Souza, Gertrudes de Paula Souza, Maria Raphaela de Paula Souza, Calixto de Paula Souza, João de Paula Souza e Raphael de Paula Souza. As famílias Pais de Barros, Paula Souza, Barros Leite, Barros Penteado, Paula Machado, Aguiar, Aguiar Barros, Vergueiro, Anhaia Melo, Souza Queirós, entre outras, eram aparentadas entre si. O casamento entre primos de famílias abastadas e tradicionais era muito comum naquela época (PADILHA, 2010:6-7).

⁵⁴ Rodrigo Padilha explica que ocorreram vários casamentos entre os homens Pais de Barros e as mulheres Aguiar. Destaca que Tobias de Aguiar, a exemplo do avô paterno Antônio Francisco de Paula Souza, também foi grande amigo do padre Antônio Feijó (Regente do Brasil) e com ele comandou a Revolução Liberal de 1842 e combateu a ascensão dos conservadores no início do Segundo Reinado de Dom Pedro II. Tobias de Aguiar, atual patrono da Polícia Militar do Estado de São Paulo, era natural de Sorocaba e entrou na vida pública em 1821, como representante da comarca de Itu para a escolha dos deputados brasileiros às Cortes Gerais e Constituintes de Lisboa (fruto da Revolução Liberal do Porto de 1820 que obrigou o Rei Dom João VI a voltar para Portugal em 1821). Tobias de Aguiar casou-se com Domitila de Castro Canto e Melo (1797-1867), a famosa Marquesa de Santos, uma das amantes de Dom Pedro I (PADILHA, 2010:5).

Barros foi casado com Maria Joaquina de Barros (1847-1926), deste modo, a 2ª Baronesa de Piracicaba e tia-avó de Paula Souza. A primeira sede do Instituto de Higiene, situado na Rua Brigadeiro Tobias, nº45, pertencia aos seus tios-avôs, ou seja, pertencia à sua tradicional família da elite paulistana. Estes dados vêm reforçar a ideia de que não foi só a indicação de Darling que levou Geraldo de Paula Souza a ser o primeiro bolsista indicado pela Fundação Rockefeller, mas também a força dos nomes de sua família.

Termo do contrato de arrendamento do prédio n. 45 da Rua Brigadeiro Tobias, nesta Capital, celebrado entre o Governo do Estado e a Exma. Sra. Baronesa de Piracicaba.⁵⁵

Aos doze de setembro de mil novecentos e vinte e dois, na Secretaria de Estado dos Negócios do Interior, perante o respectivo Secretário, Exmo. Snr. Dr. Alarico Silveira, compareceu a Exma. Sra. Da. Maria Joaquina de Barros, Baronesa de Piracicaba, proprietária, residente nesta Capital, representada por seu bastante procurador, Sr. João Tobias de Barros, comerciante, residente nesta Capital, conforme procuração que fica arquivada nesta Secretaria, declarou que sendo senhora e possuidora do prédio sito à Rua Brigadeiro Tobias sob n. 45, livre e desembaraçado de qualquer ônus, o dá de arrendamento ao Governo do Estado, com todas as suas dependências e terreno anexo, para nele funcionar uma das seções da Faculdade de Medicina e Cirurgia, declarando mais que aceitava as cláusulas seguintes:

I

O prazo de arrendamento será de 2 (dois) anos, a contar do dia 5 de agosto deste ano, em que forem entregues as chaves ao Sr. Dr. Celestino Bourroul, diretor da Faculdade de Medicina;

(...)

V

O Governo destinará o prédio arrendado para o funcionamento de uma das seções da Faculdade de Medicina e Cirurgia ou de outra repartição qualquer, podendo adaptá-lo convenientemente e fazer as obras e acréscimos que forem necessários, ficando com a obrigação de, findo o contrato, repor o prédio no seu estado atual, conforme a planta apresentada (que depois de rubricada pelas partes, fica arquivada nesta Secretaria), salvo a se a proprietária preferir receber o prédio com as obras de adaptação que nele foram feitas. Em qualquer dos casos, nenhuma das partes terá direito a indenização alguma;

(...)

IX

O Governo fica com o direito de rescindir o presente contrato em qualquer época, pagando, em tal caso, metade da renda, pelo tempo contado da data da rescisão do presente contrato ao seu termo. E para firmeza de tudo mandou o mesmo Sr. Dr. Secretario que lavrasse o presente termo de contrato que assina com a parte contratante, além das testemunhas e tudo presentes, depois de lido e achado conforme. Eu, (...), o escrevi. Eu, João Chrysostomo B. R. Junior, Diretor geral, o subscrevo. São Paulo, 12 de setembro de 1922. Assinados: Dr. Alarico Silveira, João Tobias de Barros, Luiz Ramos Guimarães. H. Oliveira (ARQUIVO PAULA SOUZA, 1922).

⁵⁵ O 2º Barão de Piracicaba já tinha falecido nessa ocasião.

Figura 10: Primeira sede do Instituto de Higiene - Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [ca. 1920] (Fonte: CANDEIAS, 1984)

Situada na Rua Brigadeiro Tobias, onde se localizavam outras entidades de ensino⁵⁶, a casa compunha-se de dois andares. Segundo descrição de Nelly Candeias:

(...) compunha-se de dois andares. De proporções harmoniosas, representava belo exemplo dos casarões do fim do século XIX. No andar térreo, a fachada continha, no corpo central, três portas ladeadas por uma janela. O acesso à casa dava-se por escada bilateral, com seis degraus, culminando em um terraço, emoldurado por belíssima grade de ferro forjado, importado da Europa, provavelmente da Bélgica de onde provinham as grades e esquadrias que guarneciam os palacetes da época. No andar superior havia quatro portas, com seus respectivos terraços ornados com grades de ferro, dois de cada um dos lados do prédio. No centro, três outras portas comunicavam-se por terraço comum. Portas e janelas constituíam uma forma de enriquecimento da fachada. O tratamento do telhado revestia-se de especial importância, considerando-se a linha reta apenas cortada por estátuas portuguesas de cerâmica do Porto, caracterizando o estilo neoclássico tipicamente representativo do gosto de ‘fim de século’. O casarão era todo cercado por jardins de modelo francês, provavelmente projetado por jardineiro dessa procedência ou copiado de outros realizados por jardineiros franceses que imigraram para o Brasil durante o século XIX” (CANDEIAS, 1984:12).

⁵⁶ A Faculdade de Medicina fora instalada em casarão alugado de Dona Vitória Pinto de Almeida Lima, na Rua Brigadeiro Tobias, nº 42 (CANDEIAS, 1984:11).

2.2 GERALDO DE PAULA SOUZA E FRANCISCO BORGES VIEIRA NA DIREÇÃO DO INSTITUTO DE HIGIENE: DEDICAÇÃO AO ENSINO E À PESQUISA

“O instituto teve um começo modesto. Pensou-se assim dever ser. Entretanto, esperava-se que desse início muito modesto pudesse se desenvolver em uma escola de higiene e saúde pública, abrangendo de uma forma completa o campo em questão, e dedicando-se ao estudo da higiene como ciência e do preparo de homens para a administração sanitária prática” (ROSE, 1921 *apud* ROCHA, 2003:85)

Samuel Taylor Darling deu orientações quanto ao programa de estudos a ser seguido por Paula Souza e Borges Vieira, nos Estados Unidos. Vários assuntos foram incorporados ao programa inicial dos bolsistas, principalmente de Paula Souza, dentre os quais, destacam-se: as questões ligadas à administração em saúde pública, nutrição, estatística e aos métodos de propaganda sanitária. Quanto a este último item, recomenda Dr. Darling: “eu espero que você aproveite e busque oportunidades de visitar quaisquer exposições de saúde que sejam feitas e assistir aos métodos de Propaganda Sanitária a fim de que possa vencer as dificuldades quando voltar” (ROCHA, 2003:73).

Em 1920⁵⁷, Samuel Darling, que vinha administrando o Instituto de Higiene, voltou para os Estados Unidos, onde foi operado, em dezembro do mesmo ano, no Johns Hopkins Hospital, de um tumor no cérebro. Darling não voltou mais ao Brasil e faleceu nos Estados Unidos em 1925.⁵⁸ Em dezembro do mesmo ano, Wickliffe Rose comunicou ao então diretor da Faculdade,

⁵⁷ Paralelamente à criação de um novo campo profissional para médicos sanitaristas, durante a década de 1920, foram consolidadas novas práticas profissionais dos engenheiros. Em primeiro lugar, a carreira de engenheiro foi desmembrada: ao engenheiro sanitarista competia a criação das redes de infraestrutura, para saneamento do meio; a criação de vias circulatórias e outros melhoramentos urbanos ficaria a cargo de outra classe de engenheiros, responsáveis justamente pela criação de novos traçados urbanos e locais por onde deveria se expandir a cidade. Tanto os engenheiros sanitários como os médicos ainda participam dos Congressos da Sociedade Brasileira de Higiene, que tratam de temas relacionados à higiene e ao sanitarismo (CAMPOS, 2002:87).

⁵⁸ O acordo para o provimento da cadeira de Higiene previa a permanência de Darling no Brasil por cinco anos.

Ovídio Pires Campos, a substituição de Darling por Wilson George Smillie⁵⁹ como novo diretor do Instituto de Higiene da Faculdade e a indicação de Oskar Klotz para a cadeira de Anatomia e Histologia Patológica (MARINHO, 2013:133).

Figura 11: Wilson George Smillie [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Depois de dois anos de serviços prestados, Smillie pede demissão:

Meu pedido de licença da Faculdade de Medicina de São Paulo foi feito por requisição do reitor da Faculdade. Também deixei com ele minha carta de demissão para ser usada no momento que ele e o Dr. Klotz considerarem apropriado. A situação era complexa, mas se eu tivesse pedido demissão naquela época o Dr. Borges Vieira seria obrigado a fazer um concurso, e se fosse aprovado ele também teria que passar por uma avaliação da Medicina Legal.⁶⁰ O Reitor da Faculdade esperava que as cátedras de Higiene e Medicina Legal pudessem ser separadas de forma que, quando o Dr. Paula Souza se tornasse professor, o Dr. Borges Vieira se tornaria automaticamente professor associado. Concorro com a opinião do Dr. Klotz, de que devemos acordar com o desejo da maioria do corpo docente e sinto que a minha

⁵⁹ Graduado em Harvard e discípulo do prestigiado higienista Milton Rosenau, que cumpriu inteiramente o prazo acertado nos acordos. Dedicou boa parte de sua estadia aos estudos de campo no interior paulista sobre verminoses (VASCONCELLOS, 1995 *apud* MARINHO, 2013:50-1).

⁶⁰ “Contudo, o professor substituto da área de Higiene é, ao mesmo tempo, o professor substituto de Medicina Legal, cuja cátedra provavelmente ficará vaga em pouco tempo. É provável que o professor substituto será escolhido por sua habilidade em Medicina Legal, de forma que, quando a cátedra estiver vaga, ela será ocupada automaticamente pelo professor substituto. Boa parte do corpo docente se mostrou disposta a fazer um concurso para professor substituto da área de Bacteriologia, assim como para professor substituto da área de Higiene e Medicina Legal. É possível que o corpo docente, por meio de seu Diretor, entre em contato com o senhor para pedir a demissão, ao invés da licença, do Dr. Smillie”. O Prof. Oskar Klotz escreveu esta carta para Wickliffe Rose em 1922 (KLOTZ, 1922).

demissão é simplesmente uma questão burocrática, visto que todos compreendem que eu não voltarei e que o Dr. Paula Souza assumirá a direção do Instituto e da cátedra de Higiene. Dessa forma, sugiro que a senhorita escreva para o Dr. Bourroul por meio do Dr. Klotz, para entregar-lhe a minha carta de demissão oficial como diretor do Instituto e como professor da área de medicina. A minha demissão já está nas mãos do Dr. Bourroul, mas é provável que ele não queira usá-la. Para deixar tudo duplamente garantido, sugiro que a senhorita mande o quanto antes uma cópia da minha carta de demissão oficial como diretor do Instituto. Agradeço a sua compreensão. Atenciosamente, Dr. W. G. Smillie (SMILLIE, 1922).

Com o regresso de Smillie para os Estados Unidos, em 1922, passou o estabelecimento a ser dirigido por Paula Souza, nomeado Professor Catedrático da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina e, assim, seu primeiro professor efetivo. A este respeito comenta Paula Souza:

Em 1918, fui indicado pelo saudoso Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, então Diretor da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, à benemérita Fundação Rockefeller para, nos Estados Unidos, fazer o curso de doutoramento em Higiene e Saúde Pública, que esta instituição acabara de criar na Johns Hopkins University, em Baltimore. Já então funcionava em São Paulo o Laboratório de Higiene, no qual eu serviria como professor substituto e que, mantido por acordo do nosso governo com a Fundação Rockefeller, se destinava ao prelecionamento da Cadeira de Higiene da nossa Faculdade de Medicina e Cirurgia para o preparo de especialistas em higiene e pesquisas de ordem sanitária. Dois anos depois, tendo concluído aquele curso, quando me apressava para regressar ao Brasil, solicitou-me o Dr. G. Vincent, Presidente da Fundação Rockefeller, que lhe apresentasse sugestões a fim de que se pudesse informar de como mais conveniente a sua cooperação com o nosso Estado, em matéria de higiene. Respondi-lhe que, ausente de meu país por dois anos, esta circunstância me impossibilitava de precisar, com segurança, quais as necessidades do meio a atender. Regressando a São Paulo, foi-me depois, confiada a direção desse Laboratório, então anexo à Faculdade de Medicina, o qual se denominava Instituto de Higiene e, nessa qualidade, passei eu a reger a cadeira respectiva e a dirigir a instituição que até então estivera a cargo de técnicos americanos⁶¹ (Arquivo da Pró-Memória, FSP/USP: s/d *apud* Candeias, 1984:11).

⁶¹ Carta enviada por Paula Souza a João Galeão Carvalhal Pinto, Secretário do Interior, no período de 6 de maio de 1927 a 13 de julho de 1927. A data não consta na cópia (SOUZA *apud* CANDEIAS, 1984:11).

Ao retornar a São Paulo, Paula Souza escreve uma carta para William Welch, onde expõe as dificuldades⁶² que encontraram após o retorno ao Brasil. Com data de 10 de novembro de 1920, Paula Souza diz que já retornaram com um grande volume de trabalho, com o Laboratório de Higiene em bom estado e pronto para começar a funcionar. Ambos, Paula Souza e Vieira, sentem muito a falta da direção de Darling, mas estavam se esforçando para prosseguir com o trabalho tal qual havia almejado o técnico norte-americano (CAMPOS, 2013:51).

A notícia mais estarrecedora, porém, era sobre os rumos da Faculdade de Medicina, que após o falecimento de Arnaldo Vieira de Carvalho havia causado um verdadeiro distúrbio nos planos do Laboratório de Higiene e do International Health Board. Nas palavras de Paula Souza, Vieira de Carvalho “(...) era um grande amigo nosso e era um homem muito inteligente e se interessou muito em fortalecer nossas relações com o povo americano” (SOUZA, 1920 *apud* CAMPOS, 2013). Com o falecimento de Vieira de Carvalho, alguns setores da Faculdade retomaram um antigo projeto de professores de diversas faculdades de São Paulo e da Universidade de Sorbonne. Trata-se, segundo Marinho (2001), da grave crise institucional que a Faculdade de Medicina entrou após o falecimento de Vieira de Carvalho, que abalou não somente a Faculdade como as negociações com a Fundação Rockefeller (CAMPOS, 2013:51).

Entre 1920, ocasião da morte de Arnaldo, até 1924, quando Pedro Dias da Silva assumiu, seis professores sucederam-se na condução da escola, em quatro anos bastante tumultuados, o que comprometeu as negociações entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina (MARINHO, 2013:129). Apesar do problema, houve avanços implementados no cotidiano da Faculdade de Medicina e a preponderância das posturas da Fundação na retificação do estatuto existente, na organização de novas cadeiras, normas e linhas científicas evidenciariam que, mais do que participar, a Fundação praticamente reorganizaria a instituição (MOTA, 2005:202).⁶³

⁶² Segundo Heloísa Rocha, num tom bem pouco otimista, as análises de Paula Souza, recém-chegado dos Estados Unidos, mesclam a decepção com as condições brasileiras, a inquietação com o ritmo de implantação do Instituto e as preocupações quanto ao futuro do empreendimento. Provavelmente tentando responder à indagação que lhe fora feita pelo Dr. George E. Vincent, presidente da Fundação Rockefeller, durante a sua permanência nos Estados Unidos, sobre a sua crença na possibilidade de constituição do Instituto em uma verdadeira escola de higiene, e como que procurando contrabalançar o entusiasmo dos americanos, com uma visão que considerava mais realista sobre as condições brasileiras (ROCHA, 2003:76).

⁶³ O empreendimento resolveu grande parte das questões surgidas nos primeiros anos da Faculdade, apontando novos caminhos para a pesquisa e para o ensino médico, mesmo que essas mudanças tenham ocorrido a partir de tensas relações geradas na intermediação entre a Fundação Rockefeller, que impunha suas normas de maneira autoritária e abrupta, e as autoridades do Estado de São Paulo que, vendo-se intimidadas, obstruíam muitas dessas articulações. Entretanto, os relatórios da Fundação mostram, entre as tarefas que se iam desenvolvendo entre críticas e desacordos, uma interpretação “muito peculiar” do Estado de São Paulo, como um lugar “atípico” no país, pois tinha uma “raça superior” e progressista (MOTA, 2005:211).

Assim, com a presença ativa da Fundação Rockefeller, a Faculdade de Medicina e Cirurgia, sediada em um novo edifício a ser construído, ganharia novos campos de pesquisa e ensino. No mesmo ano, lançou-se a pedra fundamental da sede oficial (MOTA, 2005:211).

Em maio de 1923, o novo diretor, Adolpho Lindenbergh, adoentado, pediu ao ex-bolsista da Fundação e diretor do Instituto de Higiene Geraldo Horácio de Paula Souza⁶⁴ para, junto com Benedicto Montenegro, enviar ao presidente da Fundação, George Vincent, um sumário dos planos de reorganização da escola. Vincent estivera em São Paulo naquele mesmo ano e cobrara de Lindenbergh a definição de tais projetos (MARINHO, 2013:145-6).

O documento enviado em 1923 é rico em detalhes. Em onze páginas, desdobra a nova estrutura dos cursos, a carga horária das disciplinas ano a ano, a composição dos departamentos que agrupariam as disciplinas, estabelecendo, desde então, sua divisão em disciplinas fundamentais, anexas e complementares. Tal divisão contemplava como fundamentais Física, Química, Biologia, Anatomia, Fisiologia, Patologia, **Higiene** (grifo nosso), Jurisprudência médica, Farmacodinâmica, Obstetrícia, Pediatria, Teoria da Medicina, Teoria da Cirurgia, Doenças mentais. Cada disciplina teria ao lado do professor, independentemente de sua classificação, um chefe de laboratório ou de clínica e dois assistentes, constituindo-se, dessa forma, uma equipe ou um núcleo de profissionais com infraestrutura suficiente para o desenvolvimento daquela área de estudo. O documento apontava que, para viabilizar os planos de reorganização da escola, tornava-se necessária a construção de novos edifícios que pudessem abrigar os departamentos e laboratórios instalados. O projeto de reorganização da estrutura de ensino e pesquisa enviado pela escola para Fundação Rockefeller foi aprovado pelo diretor da Divisão de Educação Médica Richard Mills Pearce, o mesmo especialista que no ano anterior estivera em São Paulo elaborando o conjunto de recomendações afinal acatado (IDEM:146-7).

A formulação dos projetos de reorganização da estrutura de ensino e pesquisa da Faculdade de Medicina se completou em 1923. Desde então, a Fundação Rockefeller passou a cobrar sua oficialização através da aprovação de legislação específica. (MARINHO, 2013:149). Contudo, a aprovação só ocorreu entre 1924 e 1925, quando o médico Pedro Dias da Silva assumiu a direção e os novos regulamentos passaram a vigorar a partir de 1926. A legislação

⁶⁴ Em 1923, Paula Souza escreve para F. Russell, Diretor Geral do IHB: “Embora tenha mantido meu cargo no Instituto de Higiene, e tenha trabalhado aqui diariamente, não recebi salário durante este ano de trabalho. A Fundação poderia ser generosa, assim como foi ano passado, e conceder novamente este eventual saldo para o Instituto de Higiene?” (SOUZA, 1923). Enquanto esteve à frente do Serviço Sanitário de São Paulo (1922-27), Paula Souza abriu mão de um dos salários, no caso o do Instituto de Higiene. Argumentava que não se sentia à vontade de acumular dois salários, por isso, pedia que a quantia acumulada do salário de um ano, fosse revertida para o Instituto de Higiene.

que alterou os regulamentos da Faculdade segundo os preceitos da Fundação Rockefeller mudou também sua denominação. Ela deixou de ser Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, como fora criada em 1912, para tornar-se Faculdade de Medicina de São Paulo. Essa denominação prevaleceu até 1934, quando foi criada a Universidade de São Paulo. Desde então, a Faculdade passou a se chamar Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (MARINHO, 2013:124).

Três aspectos caracterizam o cerne do modelo introduzido pela Fundação Rockefeller: tempo integral para pesquisa e docência (com a consequente estruturação de departamentos com ênfase no trabalho de laboratório), a redução do número de alunos (*numerus clausus*) e a criação do hospital-escola (hospital de clínicas) (IDEM).⁶⁵

A década de 1920 encarregou-se de consolidar as mudanças na economia, na sociedade e na cultura, enterrando definitivamente o século XIX (RIBEIRO, 1993:225). São Paulo estava agitada nessa época: o evento conhecido como Semana de Arte Moderna ocorreu no período de 11 a 18 de fevereiro de 1922, no Teatro Municipal da cidade de São Paulo. Além disso, Moacir Assunção explica que, em São Paulo – cidade escolhida porque os rebeldes (tenentes) estavam muito vigiados no Rio de Janeiro –, teria início em 5 de julho de 1924, a segunda Revolta Tenentista⁶⁶: a Rebelião de 1924. Entre os dias 5 e 28 de julho daquele mês, os enfrentamentos entre os militares rebeldes e os legalistas causaram⁶⁷ a morte de 503 pessoas e ferimentos em outras 4.846. desses, dois terços eram civis e um terço militar.

Em consequência da rebelião, a cidade sofreu o maior bombardeio de sua história. Bairros como a Mooca, o Brás, a Aclimação, a Luz e o Belenzinho foram atacados por canhões federais instalados nos altos da Penha e da Vila Matilde, por aviões carregados com petardos (projéteis de aço maciço) de 60 quilos e, até por tanques de guerra, armas ainda desconhecidas no Brasil. Em outros bairros, como Vila Mariana e Ipiranga, travaram-se fortes combates de rua. Ainda de acordo com o levantamento, 212 mil pessoas – a população era de 700 mil – fugiram da região central da cidade, deslocando-se para bairros mais distantes e cidades vizinhas, como Campinas e Guarulhos, nos poucos

⁶⁵ Maria Gabriela Marinho sustenta que a documentação que ela analisou, permite afirmar que o nível de excelência alcançado pela Faculdade deveu-se, em grande parte, à introdução em sua estrutura de ensino do regime de tempo integral para pesquisa e docência, fato que antecipou em cerca de uma década uma prática que só se institucionalizaria mais efetivamente no país com a criação da Universidade de São Paulo em 1934. A chamada “filantropia científica” – desenvolvimento de atividades de interesse público financiadas por recursos privados na área de ensino e pesquisa –, empreendida pela Fundação em escala internacional e presente no modelo introduzido na Faculdade de Medicina, esteve pautada, no campo do ensino médico, em uma perspectiva elitista voltada para a formação de um grupo restrito e seletivo de estudantes, futuros médicos e pesquisadores (MARINHO, 2013:85).

⁶⁶ A primeira foi no Rio de Janeiro em 1922 e ficou conhecida como a Revolta dos Dezoito do Forte de Copacabana.

⁶⁷ Conforme dados oficiais da prefeitura, divulgados pelo prefeito Firmino de Moraes Pinto na obra A Prefeitura Municipal de São Paulo em face dos acontecimentos de julho (da Seção de obras de O Estado de S. Paulo) (ASSUNÇÃO, 2015:38).

trens que estavam à disposição. O prefeito calculou em cerca de 1.800 os imóveis destruídos pela ação dos bombardeios (ASSUNÇÃO, 2015:38).

Figura 3: Residência bombardeada por bombardeio durante a Revolução de 1924 (Fonte: Coleção Mons. Jamil Nassif Abib/Reprodução)

Foi nesse contexto que, em fins de 1924, encerrou-se o contrato com o International Health Board, e o Instituto de Higiene conseguiu se desvincular da Faculdade de Medicina, “constituindo-se em repartição distinta daquela e com atribuições notavelmente acrescidas” (Candeias, 1984: 14). Segundo Borges Vieira, com o término do contrato,

(...) coube ao Governo do Estado assumir todas as obrigações relativas ao Instituto. Passou este estabelecimento a constituir organismo autônomo, com verbas próprias e dependência direta da Secretaria então chamada de Interior, ficando, todavia, ligado à Faculdade de Medicina pela figura do diretor, por lei o professor da Cadeira de Higiene (VIEIRA, 1948: 16 *apud* CAMPOS, 2002:63).

Campos elucida que, no decreto de oficialização do Instituto de Higiene consta que a instituição funcionaria independente de qualquer indenização e que seria um departamento administrativo do Estado, não deixando também de lembrar aos interessados que havia sido

criado em conjunto com o International Health Board, da Fundação Rockefeller (DECRETO DE OFICIALIZAÇÃO DO INSTITUTO DE HIGIENE *apud* CANDEIAS, 1984:14). Pela Lei 2.018 de 26 de dezembro de 1924, suas atribuições eram:

- a) Efetuar quaisquer pesquisas de caráter local ou geral, no interesse da saúde pública;
- b) Colaborar com o Serviço Sanitário do Estado, emitir parecer sobre assuntos de higiene, mediante a requisição do Governo;
- c) Estudar métodos e planos de campanhas sanitárias e adotá-los ao meio indicado, organizar comissões especiais sobre higiene, em virtude de solicitações do Governo e para fins por este especificados;
- d) Examinar os soros e vacinas expostos à venda e estabelecer a padronagem deles;
- e) Instituir padrão para qualquer dispositivo sanitário introduzido no Estado;
- f) Orientar os poderes públicos em matéria de legislação e administração sanitárias como órgão consultivo;
- g) Realizar os cursos de higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia e bem assim os de aperfeiçoamento técnico para funcionários do Serviço Sanitário, os de habilitação profissional para enfermeiras e visitadoras da saúde pública, e quaisquer outros instituídos por lei ou que o Governo repute necessários;
- h) Orientar o ensino popular de higiene, a propaganda sanitária em geral, e organizar o museu de higiene do Estado;
- i) Fazer estudos de epidemiologia em todo o Estado;
- j) Montar e manter os necessários laboratórios de pesquisas e ensino, pavilhão modelo de isolamento, postos experimentais e ‘centros sanitários’;
- k) Cobrar taxas de matrícula e de laboratório fixadas regularmente;
- l) Aceitar e receber, com prévia autorização do Governo, quaisquer donativos feitos ao Instituto.

A proposta da subordinação de Instituto de Higiene diretamente ao Secretário dos Negócios do Interior, tal como constava no artigo 1º da Lei 2018 de 1924, além de discutida foi amplamente criticada nos periódicos da época, Nelly Candeias nos explica o porquê:

“Publicara o (jornal) Correio Paulistano alguns dias antes, em 18 de dezembro de 1924, a opinião de Piza Sobrinho⁶⁸, em sessão da Câmara, a respeito do Projeto nº 78 que dispunha sobre a oficialização do Instituto de Higiene: ‘Este artigo subordinando diretamente ao Secretário dos Negócios do Interior, o Instituto de Higiene que, diga-se de passagem, tem, pelo projeto, as mesmas atribuições, em geral, que o Serviço Sanitário, traz o grave inconveniente, que já aponte, de estabelecer no Estado duas diretorias do Serviço Sanitário, absolutamente independentes, apenas subordinadas, ambas, ao secretário do

⁶⁸ Luís de Toledo Piza Sobrinho foi um político brasileiro. Exerceu o mandato de deputado federal constituinte por São Paulo em 1946.

Interior, que estou quase certo, se isso acontecer com a aprovação do projeto em discussão, terá o seu precioso tempo sempre tomado em resolver questiúnculas, atritos entre os dois chefes dos mesmos serviços” (CANDEIAS, 1984:14).

Estranhava Piza Sobrinho em sua longa exposição o fato de, a exemplo do que ocorria com o Instituto Bacteriológico, Instituto Vacinogênico e Instituto Pasteur, entre outros então subordinados à Diretoria Geral do Serviço Sanitário, não se subordinar a esta o novo Instituto de Higiene:

"Por que excluir dessa natural e lógica subordinação o Instituto de Higiene, um instituto eminentemente técnico? Estará melhor sob a imediata superintendência de um secretário de Estado, quase sempre bacharel em direito, o Instituto de Higiene, do que subordinado a um profissional, a um técnico quase sempre notável, como deve ser o diretor geral do Serviço Sanitário? Acresce que o Instituto de Higiene, com a sua nova organização, será da mesma natureza que o Instituto Bacteriológico e Butantã, não sendo plausível que estes estejam sob a direção superior do Serviço Sanitário e aquele não" (CANDEIAS, 1984:15).

Além disso criticava Piza Sobrinho algumas atribuições do novo Instituto de Higiene:

"(Lê) - estudar planos e métodos de campanha sanitária e adapta-los ao meio indicado; - emitir parecer sobre assumptos de higiene e organizar comissões especiais para o seu estudo mediante requisição do governo, para fins ou casos por este especificados; - verificar os soros e vacinas expostos à venda e estabelecer a padronagem deles; - fazer estudos de epidemiologia, no interesse de pesquisas científicas, - do Serviço Sanitário - e do ensino professado em seus cursos de Higiene; - orientar o ensino popular de Higiene e a propaganda sanitária em geral" (CANDEIAS, 1984:15).

Piza Sobrinho comentava que essas responsabilidades já constituíam as atuais atribuições da Diretoria Geral do Serviço Sanitário, enumeradas no capítulo II do Código Sanitário, passando a fazer comentários específicos às implicações inerentes a cada uma delas. A respeito da oficialização do Instituto de Higiene, Candeias se refere também, ao debate

envolvendo Freitas Valle⁶⁹ e Oscar Rodrigues Alves⁷⁰, publicado no "Correio Paulistano" no dia 24 de dezembro de 1924 ⁷¹:

“O Sr. Freitas Valle - O ponto capital do discurso de S. Exc.^a, combatendo os dispositivos do projeto, visa a demonstração de que há uma verdadeira confusão na discriminação das funções do Serviço Sanitário e do Instituto de Higiene cuja oficialização se cogita.

O Sr. Rodrigues Alves - Não é bem uma confusão. É uma dualidade de funções: são funções idênticas.

O Sr. Freitas Valle - Não há duplicação de funções. O Instituto de Higiene é um órgão pelo qual se apercebem os elementos do Serviço Sanitário para desempenhar a sua alta função de defesa de saúde pública. O fato de, ao mesmo tempo, o Instituto proceder a certos trabalhos especiais, é explicado por não se poder ensinar praticamente Higiene sem fazer-se o serviço de higiene correto com o ensino que se quer praticar. "Já se foi o tempo em que ensinar higiene se podia fazer pelos compêndios e pelas fórmulas mais ou menos empíricas, que tinham apenas o resultado de fadigar a paciência e a memória dos que aprendiam. Hoje a fórmula perfeita da docência do ensino de higiene, é ensinar, fazendo trabalhar no ensino de higiene... Acredito ser certo o que V. Exc.^a afirmou, isto é, que vários funcionários que trabalham no Instituto de Higiene são funcionários do Serviço Sanitário. Mas isso em nada altera a organização e a orientação pedagógica do Instituto; isso não altera em nada os outros serviços prestados pelo Instituto.

O Sr. Rodrigues Alves - Mas trata-se da execução de serviços que, por lei, pertencem a um departamento já organizado, que é o de profilaxia geral.

O Sr. Freitas Valle - Essas circunstâncias todas mostram que o nobre senador não tinha perfeita razão, entendendo que no caso de virem as funções especificadas no projeto para o Instituto de Higiene havia *capitis diminutio* (perda total ou parcial da capacidade jurídica ou dos direitos de cidadão) para o Serviço Sanitário. Em primeiro lugar, em matéria científica não existe *capitis diminutio*; em matéria de serviço público não é possível *capitis diminutio*. Uma disposição legislativa nunca pode diminuir a quem quer que seja, instituto ou indivíduo” (CANDEIAS, 1984:16).

Segue-se interessante discussão envolvendo o Instituto Butantã, o Hospital de Isolamento, onde funcionava também o Instituto Bacteriológico, e considerações a respeito dos

⁶⁹ José de Freitas Valle, mais conhecido como Senador Freitas Valle, foi um advogado, poeta, político, mecenas e intelectual brasileiro.

⁷⁰ Oscar Rodrigues Alves era filho de Francisco de Paula Rodrigues Alves. Foi médico, secretário da presidência de São Paulo de 1912 a 1916 e secretário dos Negócios do Interior de 1916 a 1920. Membro do Partido Republicano Paulista (PRP), foi senador estadual em São Paulo de 1922 a 1930, tendo integrado a Comissão de Higiene e Instrução Pública (FGV, CPDOC). Disponível em: <<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/alves-oscar-rodrigues>>. Acesso em: 13 jun.2018.

⁷¹ Discurso de Oscar Rodrigues Alves, no Senado, contra a oficialização do Instituto de Higiene.

vencimentos mais elevados dos funcionários do Instituto de Higiene, entre outros assuntos também abordados:

"Freitas Valle – (...) Um ponto que impressionou o Senado e ao qual vou referir-me é a tabela de vencimentos, na parte em que inscreve: "Uma enfermeira chefe 12:000\$ 000 por ano". Devo informar, como bem observa o nobre senador, que se fosse uma enfermeira chefe, tendo sob sua dependência apenas uma outra enfermeira, seria realmente uma cousa estranhável. Essa enfermeira é uma enfermeira chefe no sentido de ser orientadora, mestra, professora em relação ao ensino que ali deve ser feito para as enfermeiras, e ela recebe uma remuneração pelos grandes serviços que presta e que, realmente, em não se tratar de uma simples enfermeira, como parecera a todos nós, inclusive ao nobre senador(...) Há uma disparidade extraordinária, muito bem notada pelo nobre senador, mas que posso prometer a S. Exc.^a será atendida, por ocasião da revisão geral dos funcionários e empregados do Estado (...) Para terminar com uma impressão agradável ao nobre senador e ao Senado, uma vez que não posso pensar tê-lo conseguido com a minha desataviada palavra (não apoiados gerais), declarei aceitar a emenda nº 4 no parágrafo 1º do artigo 8º, assignada por vários srs. senadores e por s. excs. apresentada, modificando lhe os termos da seguinte forma: (Lê): 'Poderão ser aplicadas aos funcionários do Serviço Sanitário em condições idênticas aos dispositivos do presente artigo e seus parágrafos 1º e 2º De sorte que, em lugar de somente os médicos, todos os funcionários do Serviço Sanitário passarão a gozar da vantagem que se estabelecia no projeto apenas para os funcionários do Instituto de Higiene. Eis, sr. presidente, o que eu tinha a dizer a respeito do projeto em discussão, propondo que o Senado rejeite as demais emendas, aceitando a da Comissão e a dos nobres senadores, sob a forma que acabei de ler e que será apresentada, nestas condições, no caráter de subemenda substitutiva.

Vozes - Muito bem! Muito bem!" (CANDEIAS, 1984:16)

Nelly Candeias comenta que para alguns políticos da época, a lei nº2018 de 26 de dezembro de 1924 parecia atribuir ao Instituto de Higiene atividades pertinentes ao Serviço Sanitário. Aquele, por sua vez, representava apenas uma nova instituição, porém análoga a outras já existentes. Para Paula Souza, ao contrário, não se poderia considerar o Instituto de Higiene, como insinuava o parecer de Piza Sobrinho, instituto de natureza eminentemente técnico, mas sim, núcleo inicial de futura unidade autônoma de ensino de uma Universidade ainda inexistente.⁷² Além de problemas de ajustamento interinstitucional também se criticava,

⁷² A ideia de que o saneamento é a base do progresso corresponde, no discurso de Paula Souza, a defesa da constituição de uma instituição suficientemente forte, que incluísse na sua esfera de atuação os mais diversos problemas colocados pelo crescimento urbano desordenado. Objetivo que implicava em considerá-la numa dupla dimensão: uma que se voltava para a formação de sanitaristas e a outra que, configurando-a como um instituto de pesquisa, apontava para o estudo dos problemas de interesse para o progresso do país. O rápido crescimento de São Paulo e a heterogeneidade social ou, mais especificamente, a heterogeneidade racial são os mais fortes argumentos invocados na defesa da necessidade de uma instituição científica dessa natureza: "O progresso de S. Paulo tem sido tão rápido que nós não devemos perder nenhum tempo em qualquer área, se é verdade que as instituições científicas devem sempre tomar a liderança e dirigir o progresso do país" (ROCHA, 2003:78).

na época, a atuação da Fundação Rockefeller junto ao Instituto de Higiene, dizia o "Diário da Medicina", do Rio de Janeiro, em suas "Notícias de São Paulo", no dia 8 de abril de 1925:

"(...) surge então no Congresso estadual e nas colunas dos jornais, certas acusações à Rockefeller que, segundo os seus gratuitos inimigos, desejaria implantar aqui a influência americana. Mas o que é certo é que os acontecimentos vêm provando justamente o contrário do que então se disse. Pois além de subordinar a administração do Instituto de Higiene à nossa administração, a Rockefeller doou ao nosso Estado todas as instalações que aqui possuía (...) Cumpre notar ainda que todo o pessoal que trabalha no Instituto é nacional" (CANDEIAS, 1984:17).

O fato é que a Lei de 1924 permitiu que o antigo Laboratório da Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina se transformasse, segundo manchete de "O Diário da Noite" em 15 de dezembro de 1926, em

"Uma grande e moderna escola de Saúde Pública: '(...) Perfeito 'gentleman', o Dr. Paula Souza prontamente nos atendeu, não só encantando-nos com o brilho de sua palestra de fino "causer", como ainda mandando dar-nos todas as informações que, sobre o Instituto de Higiene, a nossa curiosidade pedia" (CANDEIAS, 1984:17).

Paula Souza esclarece durante essa entrevista que, além do curso da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina, o Instituto ministrava também os seguintes cursos: doutor em higiene destinado a médicos; engenheiros sanitários, técnicos de laboratório de saúde pública, visitadoras de saúde pública para enfermeiras diplomadas, auxiliares de higiene escolar para professoras do magistério primário e cursos intensivos de aperfeiçoamento técnico sobre assuntos de higiene. Os serviços técnicos do Instituto contavam então com as seguintes seções:

- Seção de Epidemiologia, a cargo de Francisco Borges Vieira;
 - Seção de Parasitologia, a cargo de Samuel Barnsley Pessoa;
 - Seção de Microbiologia, a cargo de Alberto Santiago;
 - Seção de Psicotécnica, a cargo de Benjamim Alves Ribeiro;
 - Seção de Química e Bioquímica, a cargo de Geraldo Horácio de Paula Souza, tendo como auxiliar Alexandre Wancolle.
-

Anexos ao Instituto passaram a funcionar o Posto Experimental da Lepra e o Centro de Saúde Modelo. O Posto Experimental da Lepra, informava Paula Souza, tinha como principal função fornecer campo de pesquisa para médicos de São Paulo e alunos de Faculdade de Medicina, os quais não contavam anteriormente com centro de estudos práticos de lepra. Este passou a funcionar como dispensário, atendendo doentes, suspeitos e comunicantes, e oferecendo oportunidades para estudo da moléstia. Era responsável por esse Serviço José Maria Gomes, Chefe do Serviço de Profilaxia da Lepra no Estado de São Paulo, tendo, como auxiliares, os anátomo-patologistas Paes de Azevedo, Pateo Junior e F. Leitão (CANDEIAS, 1984:17). O Centro de Saúde Modelo, anexo ao Instituto, passou a ser considerado dispensário padrão de outros que, posteriormente, deveriam⁷³ ser fundados pelo Serviço Sanitário na cidade de São Paulo (IDEM).

Apesar de todos os problemas o Instituto tornou-se oficial em 1924, e suas atribuições permitem afirmar que a instituição servia de apoio ao governo estadual, principalmente ao Serviço Sanitário, com o treinamento de técnicos em saúde pública, além de funcionar como um polo de orientação sanitária para a população local (CAMPOS, 2002:64). É possível concluir, portanto, que o Instituto de Higiene era um projeto científico e político da Fundação Rockefeller.

As novas atribuições do Instituto de Higiene ficaram assim definidas:

“(...) realizar o curso de higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo de acordo com as exigências do ensino da cadeira, assim como cursos de aperfeiçoamento técnico para funcionários do Serviço Sanitário, de habilitação profissional para enfermeiras e visitadoras de saúde pública e outros especiais que viessem a ser instituídos por lei ou considerados de interesse para o Governo; finalmente, orientar o ensino popular e o que se denominava, na época, de ‘propaganda sanitária’” (Candeias, 1984:14).

2.2.1 A Construção do Novo Prédio e sua Arquitetura

Maria Gabriela Marinho explica que a Fundação Rockefeller vinha, desde 1922, insistindo na importância de se criar uma comissão de estudos que pudesse percorrer diferentes

⁷³ Nessa época, 1926, Paula Souza ocupava o cargo de Diretor do Serviço de Saúde Pública do Estado. O Centro de Saúde decorreu de reforma do Código Sanitário realizada por Paula Souza em 1925, como Diretor do Serviço de Saúde Pública do Estado. Veremos este assunto mais adiante.

centros de ensino médico no exterior, sobretudo os hospitais e laboratórios, com o objetivo de recolher subsídios para a elaboração dos projetos de reorganização da infraestrutura da escola. No início de 1925, a Comissão constituiu-se, finalmente, pela composição de três membros que definiram a viagem marcada para o dia 9 do mês de abril. Foram eles: Ernesto de Souza Campos, que havia se transferido para Manguinhos, onde trabalhava como assistente, e voltara para São Paulo. Benedicto Montenegro, da cadeira de Anatomia, e Luiz Rezende Puech, então assistente da cadeira de Pediatria (MARINHO, 2013:153-4).

De volta ao Brasil, no início de 1926, a comissão manteve-se mobilizada em torno do Escritório Técnico de Obras, criado com o objetivo de elaborar os planos de construção da Faculdade de Medicina, cujos detalhes foram sistematicamente repassados para a Fundação Rockefeller ao longo daquele ano (MARINHO, 2013:155).

A solicitação para a construção da nova sede do Instituto de Higiene já havia sido enviada à Fundação Rockefeller, por Geraldo de Paula Souza, em 1925. Essa solicitação aparece na correspondência entre Wickliffe Rose⁷⁴ e Geraldo Paula Souza, quando o instituto era subordinado à Faculdade de Medicina. Passando a ser uma instituição autônoma em relação à Faculdade de Medicina e ligada diretamente à Secretaria dos Negócios do Interior, precisava de verba para a construção da nova sede do instituto. O auxílio da Fundação Rockefeller, de 1.500 contos, veio em forma de doação, uma ideia que partiu de Frederick F. Russel, presidente da Junta Internacional de Saúde (CANDEIAS, 1984:18-19). Assim, parte da construção da nova sede foi financiada pela Fundação Rockefeller, e o restante foi coberto pelo governo estadual [REVISTA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA, 1928:150 *apud* CAMPOS, 2002:67).

As obras da nova sede começaram no final da década de 1920. O local escolhido ficava ao lado dos futuros prédios da Faculdade de Medicina, separado pela Rua Teodoro Sampaio e tendo à frente, para a Avenida Municipal, a futura Avenida Dr. Arnaldo. Os primeiros croquis do prédio foram projetados por Geraldo Paula Souza, que “fundamentou seu trabalho nos mais modernos preceitos a que se deveria submeter uma Escola de Higiene na época” (CAMPOS, 2002:67).

De acordo com Priscilla Miura, a primeira versão do final dos projetos de Ramos de Azevedo⁷⁵ para a construção dos novos edifícios, tanto da Faculdade de Medicina quanto do

⁷⁴ Cristina de Campos diz que na carta reproduzida no texto de Candeias, Rose recomenda a Geraldo Paula Souza que a nova sede do Instituto de Higiene fique próxima do prédio da Faculdade de Medicina, mas com “individualidade própria” (CANDEIAS, 1984:18-19 *apud* CAMPOS, 2002:67).

⁷⁵ Joana Mello nos lembra que Francisco de Paula Ramos de Azevedo (1851-1928) era filho de um negociante português, que se casou com uma jovem de família abastada e influente de fazendeiros paulistas, tendo ascendido

Instituto de Higiene, foi vetada pelos representantes da Fundação Rockefeller e os projetos revistos, segundo modelo dos Estados Unidos (MIURA, 2012:6). Entende-se que a monumentalidade, observada no edifício da Faculdade de Medicina e ainda mais no próprio edifício central do Hospital das Clínicas, instituições que mantiveram uma íntima relação com a Fundação Rockefeller, provém de uma nova concepção de edifícios ligada a um padrão norte-americano de linguagem que estava sendo difundida na época e que encontra no complexo do Rockefeller Center seu principal exemplo (MIURA, 2012:114).

O sistema de implantação pavilhonar, tão utilizado nos Hospitais de Isolamento e nas Colônias para doentes contagiosos, já não condizia com a concepção norte-americana de um edifício hospitalar moderno. O contágio já não era a principal preocupação, totalmente ultrapassado pelo desenvolvimento da teoria bacteriológica. Não havia mais motivo para segregar as funções e considerando que encurtava as distâncias percorridas, a construção de um edifício em monobloco, se justificaria, tornando-o, assim mais funcional e adequado às práticas de saúde.

Esta prerrogativa teria originado uma nova forma de projetar. A profissão de médico vai se aproximando cada vez mais da do cientista e o edifício hospitalar se aproxima do laboratório que lhe confere inclusive o caráter de modernidade e de pioneirismo. Nos artigos, são comuns as palavras “modernidade”, “mais avançada tecnologia” e “obra grandiosa”. Na concepção dos projetos, buscava-se a eficiência na distribuição dos leitos e o bom desenho de corredores (MIURA, 2012:123).

Devido ao financiamento da Rockefeller e a bagagem trazida pela comissão de estudos, o tipo escolhido para a construção do novo edifício teria sido o monobloco. Segundo Ernesto Souza Campos,

era indispensável decidir se a escola seria dispersa em pavilhões ou se obedeceria ao tipo concentrado. Do exame em questão, resultou a preferência pelo sistema centralizado, em franca vitória, nas organizações modernas da América do Norte (CAMPOS, 1944: 28 *apud* MIURA, 2012:126).

rapidamente à “fina flor” da oligarquia cafeeira. Projetou palacetes luxuosos, chegando igualmente a participar do seleto circuito de investimentos e intermediação de contratos, encomendas e favores públicos de toda espécie, seja como empresário, seja nas instituições de cultura e no mundo das artes que se envolveu intensamente. Um de seus sócios, Ricardo Severo, foi continuador de sua obra e, a partir do final do século XIX, transformara profundamente o cenário arquitetônico da capital paulista, apagando sua feição colonial e tornando-a uma capital “atualizada”, seguindo os moldes das cidades europeias de feição eclética e universalista (MICELI, 2003:14). Consta que o prédio do Instituto Oscar Freire é remanescente do primeiro projetado para a Faculdade de Medicina, realizado pelo Escritório Técnico de Ramos de Azevedo.

Embora o primeiro projeto para a Faculdade de Medicina tenha sido desenvolvido pelo escritório Ramos de Azevedo e previsse a construção de cinco edifícios, seguindo a tradição pavilhonar, apenas um foi construído, o atual Instituto Oscar Freire. A desistência de continuar com esse plano original é atribuída à interferência da Fundação Rockefeller nas decisões administrativas da Faculdade (MIURA, 2012:195).

O prédio do Instituto Oscar Freire é onde “sente-se mais forte o vínculo com sua [de Ramos de Azevedo] própria arquitetura escolar” e “integra-se bem na paisagem com o prédio principal da Faculdade de Medicina, com o Instituto Adolfo Lutz seu vizinho, bem como o da Faculdade de Saúde Pública do outro lado da Rua, todos edifícios contemporâneos a ele” (SÃO PAULO, 2005:15 *apud* MIURA, 2012:45). Talvez o deslumbre ocorrido durante a visita da comissão de estudos tenha feito Souza Campos referir-se ao projeto de pavilhões de Ramos de Azevedo como “infeliz” (KATINSKY; SILVA, 2007:10 *apud* MIURA, 2012:74).

Seguindo ainda a oeste no eixo da Avenida Doutor Arnaldo localizava-se o prédio do Departamento de Profilaxia da Lepra⁷⁶. Sua função original era residencial e sua propriedade pertencia ao casal modernista Tarsila do Amaral e Oswald de Andrade (FARIA, 2005:108 *apud* MIURA, 2012:79). A composição simples e funcional, segundo o estudo de tombamento, “assemelha-se a arquitetura de uso público que se fez a partir da década de 1920 como a de escolas públicas e pequenos centros de saúde” (SÃO PAULO, 2005:38).⁷⁷

⁷⁶ Atualmente é o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza da Faculdade de Saúde Pública da USP.

⁷⁷ Veremos a história desta casa mais adiante.

Figura 12: Parte da escritura da casa que abrigou o Departamento de Profilaxia da Lepra e hoje abriga o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza. No detalhe, as assinaturas dos modernistas José Oswald de Souza Andrade e Tarsila do Amaral, na ocasião em que passaram o imóvel para a Fazenda do Estado de São Paulo (Fonte: Arquivo Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza)

Borges Vieira fala do prédio:

Obedece a construção ao seguinte critério: um edifício de três andares, podendo suportar um quarto, quando, pelo seu desenvolvimento, isso se tornar necessário. No terceiro andar encontram-se os laboratórios de pesquisas, seções de fisiologia aplicada à higiene, de química sanitária, higiene do trabalho, nutrição e dietética, microbiologia e imunologia aplicadas à higiene, de leprologia e micologia de técnica sanitária e finalmente, uma pequena unidade hospitalar, onde podem ser recolhidos até seis doentes que se tenha em mira submeter a estudos. No segundo: laboratórios de ensino, salas de aulas teóricas, de desenho, de fotografia, seções de estatística, de epidemiologia, da Carta Sanitária e de inquéritos e investigações sociais, salas de cursos práticos para estatística, química e fisiologia aplicadas à higiene, e outras adequadas a trabalhos de microscopia. No primeiro: salão para conferências públicas, biblioteca, salas de aulas teóricas e práticas do curso de educadores sanitários, seção de higiene rural e parasitologia, fabrico de meios de cultura, aparelhos de esterilização e lavagem de material, além de parte do centro de saúde, que ocupa, também, o porão. Destarte, ingressando-se no prédio, vai-se gradativamente encontrando-se, assim, para pesquisas (terceiro

andar) ambiente adequado, de maior sossego (VIEIRA, 1939 *apud* ROCHA, 2003:86).

Ali, no terceiro andar, distanciada do burburinho do público que acorria aos serviços oferecidos pelo Centro de Saúde, afastada do ruidoso trânsito dos estudantes, a pesquisa, atividade fundamental nas novas concepções sobre as quais se erigia o Instituto de Higiene, reinava soberana, num ambiente de sossego e tranquilidade, onde não poderia faltar, no entanto, um espaço para recolher alguns doentes, cujos problemas merecessem a atenção dos investigadores (ROCHA, 2003:86-7).

A matéria elaborada com base na entrevista concedida por Paula Souza a O Jornal e transcrita pelo Diário da Noite, de 15 de dezembro de 1926, dizia o seguinte:

Constitui agora um dos mais caros objetos da atenção do dr. Paula Souza, a construção do novo prédio do Instituto de Higiene de S. Paulo. A elaboração das plantas dessa nova edificação foi acompanhada, em todas as suas minúcias, pelo diretor do estabelecimento, que não se poupou a sacrifício de espécie alguma com o alto intuito de realizar uma obra integral sob todos os pontos de vista, cuidando com a mesma especial atenção das questões de maior vulto como também das mais pequeninas minudências da construção, realizando uma obra acabada e justamente merecedora dos encômios que tem recebido por parte dos entendidos (ROCHA, 2003:87).

Borges Vieira continua:

Antes de entrarmos na descrição do projeto, notaremos um ponto de alta significação, que foi no caso o critério predominante, qual seja o da sobriedade do acabamento interno e externo. Construções recentes para hospitais e escolas de higiene, feitas sob auspícios da Fundação Rockefeller, apresentam esse característico, evidenciando o cuidado de se atender à real utilidade, evitando-se quanto possível a preocupação da feição artística que, nesses casos, se torna até condenável por prejudicar a limpeza completa e constante. Fielmente ligado a esse programa, o Dr. Paula Souza traçou o plano de novo prédio com mais rigorosa simplicidade, especialmente na sua parte interna, estando isso patenteado nos tipos das portas e janelas, no gênero de pintura, e no plano das canalizações de eletricidade, água, gás e esgotos, todos aparentes. Este ponto tem até despertado o comentário de engenheiros construtores e de médicos, que de algum modo lamentam o sacrifício do aspecto interno. Como foi anteriormente dito, o critério que presidiu a escolha dos materiais e acabamento, foi o de encarar só a utilidade, com simplicidade, abandonando-

se todo o supérfluo e artístico” [VIEIRA, 1928:2-3 *apud* DODIA, 2003:91] (ROCHA, 2003:91).

Paula Souza dizia estar certo de que a disposição interna do edifício era satisfatória, mas achava que a fachada ainda deixava muito a desejar. Conta que cada vez que pedia um desenho melhor, os engenheiros o desenhavam com mais elaborações e complicações, e que ele era incapaz de convencê-los de que a beleza podia resultar de simples e elegantes linhas sem grande despesa e elaboração de detalhes. O estilo escolhido para o grupo de edifícios, laboratórios da Faculdade de Medicina, hospital, Instituto de Higiene, era o estilo grego. Pensava que o Instituto estava situado em um local onde chamaria muita atenção, e por isso deveria ter uma fachada planejada com todo cuidado para produzir uma boa impressão (ROCHA, 2003:92).

Em 1927, a empresa Siciliano & Silva⁷⁸ venceu a concorrência pública para edificar o novo Instituto de Higiene (Candeias, 1984:21). Nesse mesmo ano, Geraldo Paula Souza deixa a direção do Serviço Sanitário e parte para a Europa, onde assume o cargo de técnico de higiene da Liga das Nações. A construção da nova sede ficou a cargo do vice-diretor, Francisco Borges Vieira, do engenheiro Ary Corte Brilho, que auxiliou o médico nos projetos do edifício, e do professor Lino de Barros (REVISTA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA, 1928: 150-151 *apud* CAMPOS, 2002:68).

⁷⁸ Heribaldo Siciliano entrou para a Escola Politécnica em 1897, diplomou-se contador em 1898 e engenheiro-arquiteto em 1903. Em meados de 1910 formou, em sociedade com Antônio Alves da Silva (engenheiro civil Poli, 1911), a Siciliano & Silva, integrando-se assim à tradição então em formação de profissionais proprietários de grandes firmas de projetos e construções. Sua empresa foi uma das pioneiras em São Paulo na execução de estruturas de concreto armado. Quando a F.P. Ramos de Azevedo & Cia venceu a concorrência para a execução da Faculdade de Medicina em 1920, contratou as obras em concreto com a Siciliano & Silva (além do Mercado Municipal). Mas como firma típica daquela época, também executavam obras completas e mantinham uma produção arquitetônica marcadamente eclética. Siciliano foi bastante ativo na política profissional. Um dos fundadores do Instituto de Engenharia em 1916, participou do Conselho Técnico. Vereador em São Paulo durante nove anos, por sua iniciativa foi promulgada a Lei nº 2.332, de 9 de novembro de 1920, que estabelecia um novo “padrão “municipal” para as construções particulares e o controle do exercício profissional de engenheiros e arquitetos. Além de sua atividade profissional e política, Siciliano também atuou como empresário. Sua realização de destaque foi a organização da Viação Aérea São Paulo, Vasp, da qual foi o primeiro presidente (Fisher, 2005:92-94). Em 1935 participou da fundação da Sociedade Amigos da Cidade, publicando O Ruído e O Trânsito Urbano. Foi também fundador e diretor da Rádio Educadora Paulista e Presidente do Rotary Club. Em 1939 participou da comissão julgadora do projeto Paço Municipal de São Paulo. Já Antônio Alves Villares da Silva, engenheiro nascido em Campina no dia 01 de dezembro de 1885, cresceu no orfanato Instituto Santa Rosa na cidade de São Paulo, onde aprendeu o ofício de marceneiro. Retornou para Campinas, ingressando no curso de maturidade (equivalente ao ensino médio) e preparou-se para o curso superior, formando-se na Escola Politécnica de São Paulo em 1911. Villares começou sua carreira profissional trabalhando no pedestal do Monumento da Independência (GUIA HISTÓRICO DO GUARUJÁ, 2010).

Na correspondência trocada entre esses dois sanitaristas, durante os anos de 1927 e 1928, a questão da construção do prédio ocupa lugar de destaque, ressaltando-se as preocupações em relação à morosidade da firma Siciliano & Silva na elaboração do orçamento, a ser submetido ao governo do Estado, aos embaraços alfandegários que impediam a liberação da estrutura metálica adquirida nos Estados Unidos e, ainda, à definição do estilo da fachada (ROCHA, 2003:93).

Borges Vieira diz que Pedro Dias havia pedido que eles seguissem na fachada um estilo que se aproximasse do gótico da Faculdade de Medicina para não quebrar a harmonia do conjunto. Dizia que não via por que o Instituto deveria ser de estilo aproximado, já que era autônomo (ROCHA, 2003:94).

Figura 13: Obras do Instituto de Higiene de São Paulo [ca. 1928] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 14: Construção do Instituto de Higiene de São Paulo [ca. 1928] (Centro de Memória FSP/USP)

A seriedade da questão é destacada por Paula Souza, numa carta em que, procurando responder às indagações de Borges Vieira e analisar os estudos realizados pelos arquitetos, coloca em primeiro plano a questão dos sentidos simbólicos da arquitetura, destacando a importância de se incluir na fachada um motivo que falasse à alma brasileira:

A questão da fachada parece-me muito séria. Concordo contigo que não necessitamos imitar a da Faculdade. Penso, por outro lado, que o projeto do turco e a modificação que me mandaste, são pouco adequados, pois não exprimem época alguma, de acordo com a nossa casa. Melhor seria uma fachada simples de estilo bem moderno, como as que ora se fazem aqui e que ao menos teria o valor de indicar o momento atual. Outra solução seria talvez introduzir qualquer motivo arquitetônico, caracteristicamente brasileiro, na parte central do edifício, deixando ao restante a maior simplicidade possível” (SOUZA, 1928 *apud* ROCHA, 2003: 95).

Rocha elucida que o vai-e-vem da correspondência permite acompanhar o surgimento e a ênfase que vão ganhando temas cruciais na vida da instituição como o das relações entre Medicina e Higiene, e o da autonomia do Instituto de Higiene, em face da Faculdade de Medicina. Nesse movimento, o programa educador em que deveria se inscrever a fachada do prédio, aos poucos, vai cedendo lugar aos acordos políticos que visam garantir a

sobrevivência da instituição. Pouco a pouco e a contragosto, a linguagem da negociação política vai se impondo à linguagem da estética moderna, como se pode perceber no tom conciliador que as posições de Paula Souza vão assumindo:

Em adendo ao que disse quanto a questão da fachada do Instituto, quero que bem compreendas, que só pelo fato dos edifícios da Faculdade serem de um estilo, não é que faço empenho em que o nosso seja de outro. Se não necessitamos ficar presos ao adotado pelos outros, também nada nos impede, se julgarmos mais bonito e apropriado em termos coisa semelhante. Só por isso não ficaríamos, suponho obrigados a beijar a mão da Faculdade e nos entregarmos como sua dependência. Confio em teu critério e no auxílio dos nossos engenheiros (SOUZA, 1928 *apud* ROCHA, 2003:95).

Rocha diz ainda que as pressões políticas que se traduzem na busca de uma harmonia de conjunto vão delimitando os espaços em que a autonomia do Instituto de Higiene ou, em outras palavras, da própria Higiene como ciência, poderia ser negociada. A discussão sobre a questão da fachada, as pressões, o discurso da harmonia, vão, pouco a pouco, evidenciando a interdição do discurso arquitetônico. Instituição autônoma, com prédio próprio, o Instituto de Higiene deveria falar, por meio da fachada do seu prédio, a mesma linguagem que a Faculdade de Medicina. Sobre as providências tomadas nesse sentido, informa o Dr. Borges Vieira:

A questão da fachada tem nos preocupado muito. O Silva fez ultimamente um estudo simples, toscano, que muito nos agradou. Mostrei-o ao Mauro Álvaro⁷⁹ que o qualificou de feliz (...). Entretanto, o Pedro Dias insiste em pedir que procuremos seguir o da Faculdade. Para não parecer que timbrávamos em ter estilo diferente só para ser diferente, logo que recebi a tua última carta, sendo o teu modo de pensar, que aliás era o que me parecia mais acertado, e sendo novamente interpelado pelo Dias, fomos, os dois, ao escritório do Siciliano e Silva, onde pedimos que nos fizessem, se fosse possível, um novo estudo. Mas, pelo que parece ao arquiteto, será muito difícil, dado o facto do Instituto ser muito menor que a Escola de ter somente 2 andares, não se adaptando ao gótico. Além disso, é possível que a obra, que já está com orçamento aprovado, venha a se encarecer, pois entre outras coisas, o gótico exige janelas com a parte superior curva, muito mais caras que as retas como projetáramos (...). A fachada da Faculdade, feita pelo Ramos, é em estilo neogótico. É muito possível que, dadas as dificuldades que o Instituto terá em seguir a fachada da Escola, dificuldades que eu quero que o Pedro Dias mesmo veja, sigamos o último estudo do Silva, de que te falei linhas acima” (VIEIRA, 1928 *apud* ROCHA, 2003:95-6).

⁷⁹ Referência ao engenheiro Mauro Álvaro de Souza Camargo, chefe da Engenharia Sanitária, que elaborou as plantas do Instituto de Higiene (ROCHA, 2003:96).

As exigências de novos estudos e da confecção de novas plantas não foram suficientes para impedir a adaptação da fachada do prédio do Instituto de Higiene aos ditames da estética em voga. Embora assumindo feições mais próximas de hospitais e templos que de uma instituição científica, as negociações políticas acabaram por se sobrepor, optando-se, depois de tantos estudos, pelo estilo neogótico, como informa Borges Vieira:

Conforme talvez, a estas horas já saibas, por intermédio de umas cópias fotostáticas que há dias te enviei, escolhemos, depois de muito considerar, a fachada neogótica que acompanha, embora não seja igual, a fachada da Faculdade. Ultimamente tivemos em mãos 2 estudos: um do neogótico e outro de um estilo simples, toscano, que também muito agradou. Por um lado, não podíamos deixar de lado o pedido do Pedro Dias, por questões políticas quanto ao Instituto e também atendendo à argumentação da quebra de harmonia e da estética no local das construções, argumento que o Mauro Álvaro acha importantíssimo. Mostramos os 2 estudos ao Mauro Álvaro e este nos aconselhou a escolhermos o neogótico, que diz ficará bonito, não é muito complicado, e atenderá àquelas condições. A única coisa contra, ponderou ele, é que esse estilo condiz mais em hospitais ou casas de religião, mas acentuou, desaparece essa objeção ante as vantagens apresentadas. À vista disso, e também para não parecer que o Instituto fazia questão de não acompanhar o conjunto, opinamos pelo neogótico” (VIEIRA, 1928 *apud* ROCHA, 2003:96-7).

Cristina de Campos nos mostra que o novo prédio ficou assim definido, corroborando com a nossa ideia de que o Instituto de Higiene foi pensado como uma instituição de ensino, atendimento e pesquisa:

A estrutura metálica (...) é de manufatura norte-americana, de Truscon Steel Co. É em São Paulo o terceiro edifício em que se usa esse material, somente tendo sido empregado antes no prédio da Companhia Telefônica e no da Light & Power. Foi escolhido por oferecer várias vantagens sobre os sistemas comumente usados entre nós, entre elas o menor peso, a ausência de traves aparentes, a pouca sonoridade etc.

O Instituto formará um só bloco, em forma de E, com uma área de 4.600 metros quadrados. O prédio constará do porão e de três pavimentos, podendo-se, quando for conveniente, construir mais tarde um quarto andar. No porão haverá acomodações para depósitos e um grande reservatório para água em dois compartimentos, com capacidade para 130.000 litros. As divisões internas, planejadas segundo orientação do prof. Paula Souza, são, em suma, as seguintes:

- No primeiro pavimento ficarão as seções destinadas a estar em contato com o público. À esquerda de quem entra ficará o Centro de Saúde; à direita o que se poderia chamar Escola de Educadores e Guardas Sanitários, demonstrações práticas, cozinha, uma pequena oficina etc., no fundo o salão de conferências. Discriminadamente, essas divisões serão: no **Centro de Saúde** (grifo nosso), gabinetes para exames médicos, para moléstias venéreas e tuberculose, para higiene infantil e pré-natal, para verminose, ouvido, nariz e garganta, raios X, salão de espera e de educação sanitária, gabinete dentário, cozinha de demonstrações, lactário, depósitos, portaria etc. Há mais, no mesmo pavimento, o hall de entrada, a portaria do Instituto, o vestiário, o almoxarifado, a sala de esterilizações, a cozinha, os laboratórios, para o centro de saúde, a sala para os cursos de educadores sanitários etc.
- O segundo pavimento será destinado à administração, **ao ensino** (grifo nosso) e aos laboratórios necessários a esse ensino. Haverá, assim, salas para a Diretoria, a Secretaria, o Arquivo, a biblioteca, laboratório de química, sala para polarímetro e espectroscopia, sala para balanças, sala de aulas teóricas, cursos de microscopia, epidemiologia, estatística, administração sanitária, sala de máquinas tabuladoras e separadoras para os trabalhos estatísticos, sala-geladeira, fotostato, sala-estufa, quarto escuro etc.
- O terceiro pavimento será dedicado a **pesquisas** (grifo nosso). Haverá dependência para desenho, fisiologia, hereditariedade e eugenia, climatologia, meteorologia, metabolismo basal, calorimetria, epidemiologia, operações em pequenos animais, aquário, bacteriologia, padronagem de soros e vacinas, museu de culturas, entomologia, protozoologia e zoologia aplicada. Para favorecer as pesquisas em que o Instituto estiver interessado, haverá ainda neste último pavimento uma seção com 8 cômodos para os animais de laboratório em decurso de experiências e, também, o que poderíamos chamar uma pequena seção hospitalar, com 6 quartos para doentes, um para enfermeira, uma pequena sala de jantar, outra de estar, copa, cozinha, banheiros, rouparia etc., onde se poderá fazer o estudo conveniente de determinadas moléstias” (REVISTA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA, 1928:151 *apud* CAMPOS, 2002:68-9).

O momento também é marcado pela incerteza de funcionamento do Instituto de Higiene em São Paulo. Com o Golpe de 1930, tropas do Sul ocuparam o prédio e, em 1931, o secretário de Segurança Pública propôs transformá-lo em quartel. Com o governo Vargas, a partir de 1930, o quadro político passa por mudanças significativas e as verbas destinadas ao novo prédio são cortadas (CANDEIAS, 1984:34 *apud* CAMPOS, 2002:69). Apesar de tudo, os edifícios, da Faculdade de Medicina e do Instituto de Higiene, foram finalmente inaugurados em 1931 (CAMPOS, 2002:158).

O prédio da atual Faculdade de Saúde Pública é talvez o mais sóbrio do conjunto (do Quadrilátero da Saúde). Sem grandes investimentos ornamentais, também composto dentro da

lógica funcional de distribuir salas ao longo de corredores amplos e um acesso centralizado. A monumentalidade e o impacto desse edifício se dá menos por sua escala, e sim pela inteligente implantação perpendicular à bissetriz do ângulo da esquina da avenida Dr. Arnaldo com a Rua Teodoro Sampaio. O prédio é precedido por extenso jardim gramado que acrescenta grande valor ao conjunto. Todas essas construções têm sua linguagem vinculada à tradição acadêmica: na composição dos volumes, tripartidos, simétricos e hierarquizados e nos elementos da linguagem plástica (MIURA, 2012:10).

Figura 15: Fachada do Instituto de Higiene [ca. 1940] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Nos anos 1950, o prédio do Instituto será ampliado por causa da falta de espaço.

2.2.2 Entrando nas Décadas de 1930 e 1940

Para Paula Souza, o exercício da função de sanitarista no estrangeiro surgiu com um convite da Sociedade das Nações⁸⁰ para assumir cargo de técnico da Seção de Higiene da

⁸⁰ A Liga das Nações foi fundada após a Primeira Guerra Mundial. A instituição, com grande raio de ação mundial, lidou com diversas áreas, inclusive o desenvolvimento de trabalhos na área de saúde (Candeias, 1984:50). A Sociedade ou Liga das Nações criou em 1920 a Comissão das Epidemias, “que coordenou a ação dos serviços de saúde tanto da Polônia como da Rússia (...)”. Esta Comissão das Epidemias transformou-se no núcleo da Seção de Higiene do Secretariado, “o qual gradualmente se foi interessando por outros problemas de saúde pública, além das preocupações epidemiológicas. Mesmo assim, é estabelecido em 1921 o Serviço de Informações

organização, permanecendo na função de 1927 a 1929, na cidade de Genebra, Suíça (REVISTA DE ORGANIZAÇÃO CIENTÍFICA, 1951:13 *apud* CAMPOS, 2002:21). Com a conclusão deste trabalho e antes do retorno ao Brasil, em 1929, para retomar a direção do Instituto de Higiene, Geraldo de Paula Souza vai aos Estados Unidos, para, durante um mês, realizar uma série de visitas a escolas de Medicina e Saúde Pública (CAMPOS, 2002:22).

1929 foi o ano da Quebra da Bolsa de Nova Iorque, fato que mexeu com a economia do mundo todo. Os principais fatores que levaram ao “Crash” foram resultado da própria euforia econômica. O aumento no consumo fez com que indústrias também aumentassem suas produções, no entanto em determinado momento já não havia mais mercado para uma produção tão extensa o que fez com que inúmeras indústrias começassem a falir por não conseguirem vender suas produções. Outro fator da grande crise foi a superprodução agrícola.

No Brasil, o principal produto de exportação era o Café e o governo de Getúlio Vargas, ao ver os estoques abarrotados e o valor das sacas despencando, tomou a atitude de mandar queimar as sacas sobressalentes. A década de 1930 se iniciava em grande conturbação devido a depressão econômica e a crise sistêmica pela qual passava o capitalismo. Contudo, mesmo com tamanha escassez de recursos nesse período, o relacionamento de Paula Souza com a Fundação Rockefeller continuou sólido. O intercâmbio entre o Instituto de Higiene, depois Faculdade de Saúde Pública, teve prosseguimento com envio de bolsistas e a chegada de outros profissionais (CAMPOS, 2013:54).

Durante a Primeira República destacavam-se econômica e politicamente as oligarquias de São Paulo e Minas Gerais, por isso as sucessões presidenciais eram decididas pelos políticos desses Estados. Essa prática ficou conhecida como “Política do Café com Leite”, em referência aos principais produtos de São Paulo e Minas Gerais. Em 1929, esperava-se que a candidatura para a presidência da República fosse de um político mineiro, já que o então presidente consolidara a carreira política no Estado de São Paulo. No entanto, Washington Luís apoiou a candidatura do paulista Júlio Prestes para a presidência da República e de Vital Soares para a vice-presidência, descontentando a oligarquia mineira. O presidente do Estado de Minas Gerais, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada, entrou em contato com o presidente do Estado do Rio Grande do Sul, Getúlio Vargas, para formar uma aliança de oposição. Além disso, parcelas do movimento tenentista e as oposições aos demais governos estaduais formaram a Aliança

Epidemiológicas, que constituiu o início da Seção de Higiene do Secretariado da Sociedade das Nações” (SOUZA, 1948:6 *apud* CAMPOS, 2002:21).

Liberal, e lançaram a candidatura de Getúlio Vargas à presidência e João Pessoa à vice-presidência.

A eleição para a presidência ocorreu em 1º de março de 1930 e o resultado foi favorável à chapa Júlio Prestes – Vital Soares. Apesar de a Aliança Liberal acusar o pleito eleitoral de fraudulento, a princípio não houve requisição do posto de presidente da República. Os partidários oposicionistas apenas decidiram pegar em armas e alçar Getúlio Vargas à presidência com a morte de João Pessoa, em 26 de julho de 1930. Em 3 de outubro de 1930, a Aliança Liberal iniciou as incursões armadas. Nesse processo, uma junta provisória militar depôs Washington Luís e assumiu o comando do país, em 24 de outubro de 1930. Quando Getúlio Vargas chegou com as tropas ao Rio de Janeiro, em 3 de novembro de 1930, a junta provisória lhe transferiu o governo. Assim, iniciou-se o Governo Provisório de Getúlio Vargas.

Figura 16: Charge satirizando Getúlio Vargas "derrubando" Júlio Prestes da cadeira da Presidência [1930] (Fonte: Toda Matéria)⁸¹

Em 1930, retorna a São Paulo Artur Neiva⁸², agora empossado como secretário dos Negócios do Interior, ao qual estava subordinado o Serviço Sanitário. As informações sobre as

⁸¹ Disponível em: < <https://www.todamateria.com.br/revolucao-de-1930/>>. Acesso em: 26 out. 2018.

⁸² Artur Neiva nasceu em Salvador, em 1880. Iniciou seus estudos universitários na Faculdade de Medicina da capital baiana e concluiu-os no Rio de Janeiro, em 1903. Discípulo do sanitarista Oswaldo Cruz, em 1906 passou a trabalhar com ele no Instituto Soroterápico, atualmente Fundação Instituto Oswaldo Cruz, no bairro de Manguinhos, no Rio de Janeiro. Participou de campanhas de profilaxia da malária e em 1912 realizou viagem

condições sanitárias do interior e os registros fotográficos permitiram que Geraldo Paula Souza redigisse a Carta Sanitária do Estado⁸³ (PUPO, 1951 *apud* CAMPOS, 2002:16).

De volta a São Paulo, Paula Souza reassume a direção do Instituto de Higiene, dedica-se à atividade de docente e participa da criação do IDORT (Instituto de Organização do Trabalho), em 23 de junho de 1931 (CAMPOS, 2002:22). No mesmo ano, a nova política pública gerou uma série de mudanças na administração estadual, particularmente nos serviços de saúde. O Decreto nº 4917 de 3 de março de 1931 transformou a Secretaria dos Negócios do Interior dirigida por Artur Neiva, em Secretaria de Educação e Saúde Pública. Com a reforma, o Serviço Sanitário, o Ensino Normal, o Instituto Butantã e o Instituto de Higiene ficariam subordinados ao Departamento de Saúde, uma ramificação da Secretaria de Educação. Outro decreto, o de número 4955, de 1 de abril de 1931, propunha a reorganização e transformação do Instituto de Higiene em Escola de Higiene e Saúde Pública (CANDEIAS, 1984:35-36 *apud* CAMPOS, 2002:70).⁸⁴

Considerando que, para o bom desempenho das funções sanitárias, o engenheiro, o médico e outros profissionais necessitam de estudo especializado.

Considerando que o atual Instituto de Higiene, tal como se acha, não corresponde a sua primordial finalidade educativa, para o qual foi criado.

Considerando que o seu aparelhamento para o ensino especializado de higiene pode ser encetado sem aumento de despesa (DECRETO 4955, 1931:3 *apud* CAMPOS, 2002:70).

científica, percorrendo diversos estados brasileiros. Em abril de 1914, tornou-se livre-docente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1915 e 1916 prestou serviços ao governo argentino e nos dois anos seguintes dirigiu o Serviço Sanitário do estado de São Paulo. Em seguida, visitou diversos países como pesquisador do Instituto Oswaldo Cruz. Foi diretor do Museu Nacional do Rio de Janeiro de 1923 a 1927, e no ano seguinte tornou-se diretor-superintendente do recém-fundado Instituto Biológico do Estado de São Paulo. Pouco depois da vitória do movimento revolucionário de outubro de 1930, que levou Getúlio Vargas ao poder, foi convidado pelo interventor federal em São Paulo, João Alberto Lins de Barros, a assumir a Secretaria do Interior do estado. Permaneceu pouco tempo no cargo, já que em fevereiro de 1931, também por indicação de João Alberto, foi nomeado por Vargas interventor federal na Bahia. No governo baiano, procurou desenvolver serviços sanitários, criou o Instituto do Cacau, mas não teve êxito na condução da política estadual. Assim, em agosto foi substituído por Juraci Magalhães. De volta às atividades científicas, organizou vários institutos no Ministério da Agricultura. Em 1933 tornou-se diretor do jornal carioca A Nação, vinculado à corrente tenentista, e elegeu-se deputado federal constituinte na legenda do Partido Social Democrático (PSD) da Bahia. No ano seguinte renovou o mandato na Câmara e o exerceu até novembro de 1937, quando todas as casas legislativas do país foram fechadas pelo golpe que instaurou a ditadura do Estado Novo. Cientista reconhecido internacionalmente, foi membro de entidades científicas no Brasil, na Argentina e nos Estados Unidos. Morreu no Rio de Janeiro, em 1943 (FGV CPDOC). Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas1/biografias/artur_neiva. Acesso em: 5 nov. 2018.

⁸³ A redação da Carta Sanitária do Estado era uma das atribuições do Instituto de Higiene, conforme dispõem os Decretos 4955 de 1 de abril de 1931 e o de nº 9279 de 30 de junho de 1938.

⁸⁴ O decreto também reafirma que essa escola foi fundada com o apoio da Fundação Rockefeller e que ainda estava subordinada à Secretaria de Educação e Saúde Pública (Decreto 4955 de 1 de abril de 1931:3-4).

Campos nos explica que assim, cria-se uma escola voltada a uma clientela “multiprofissional” para a especialização em higiene, ficando o Instituto de Higiene como o “núcleo formador” de tal proposta (CAMPOS, 2002:70).

Com a ascensão do movimento de 1930 e o governo de Getúlio Vargas, a oligarquia paulista perdeu a proeminência política e reduziu a vantagem econômica sobre as demais oligarquias, por isso tornou-se opositora do novo regime instaurado. E, como reflexo de tal problema político com São Paulo, Vargas já tinha ideias como a de tomar o prédio da Faculdade de Medicina pelas forças legalistas federais, ou em tentar transformar a nova sede do Instituto de Higiene, em 1931, num quartel militar (MARINHO e MOTA, 2012:98-9), fato que levou Paula Souza e Borges Vieira a decidirem mudar para o prédio ainda em construção, resistindo à pressão. Tudo isso ligado ao fato de que estes prédios estavam sendo construídos com financiamento do governo federal⁸⁵ em parceria com a Fundação Rockefeller. No mesmo ano, o governo dá fim a essa parceria.

Neste contexto, grupos políticos atrelados aos cafeicultores e ao patronato paulista iniciaram mobilizações pela constitucionalização do país, no ano de 1932. O desencadeamento da aliança política em São Paulo pela constitucionalização ocorreu devido à ruptura do Partido Democrático, que compôs a Aliança Liberal, com o governo Vargas.

Ao dissociar-se do governo Vargas, o Partido Democrático aliou-se ao Partido Republicano Paulista, formando a Frente Única Paulista (FUP). Essa frente exigia a restituição da autonomia política de São Paulo, a nomeação de um interventor civil e paulista para o Estado, e a reconstitucionalização do país. Assim que essa frente foi fundada preparou-se um levante armado sob o comando do general Isidoro Dias Lopes, anteriormente, integrante do movimento tenentista.

Para refrear os intentos da FUP, Getúlio Vargas indicou um interventor civil e paulista para o Estado de São Paulo, o diplomata Pedro de Toledo, apresentou o novo Código Eleitoral, e marcou as eleições dos deputados da Constituinte para 1933. Contudo, os conflitos em São Paulo não foram aplacados; e em um enfrentamento entre as forças legalistas e manifestantes morreram os estudantes Miragaia, Martins, Dráusio e Camargo. As iniciais desses estudantes – MMDC – passou a ser a nomenclatura de um grupo secreto que pretendia destituir Getúlio Vargas. Em 9 de julho de 1932, eclodiu a guerra civil no Estado de São Paulo. Os conflitos armados duraram poucos meses, porém houve bastante mobilização popular dos paulistas no movimento constitucionalista. Além dos investimentos dos industriais, também os demais

⁸⁵ Os prédios começaram a ser construídos ainda em 1927, no mandato do presidente Washington Luiz.

paulistas doavam quantias para a Campanha do Ouro pelo bem de São Paulo. Apesar dos esforços militares, o Estado de São Paulo não conseguiu agregar ao dissídio os Estados de Minas Gerais e do Rio Grande do Sul que também exigiam a constitucionalização do país. Dessa forma, São Paulo ficou isolado e perdeu o conflito armado. A rendição dos insurgentes foi assinada em 1º de outubro de 1932. As principais lideranças do movimento foram exiladas em Portugal. Assumiu o governo do Estado o interventor militar general Valdomiro Lima, até 1933.

Figura 17: Cartaz de recrutamento da Revolução de 1932 (Fonte: Nova Escola)⁸⁶

Maria Gabriela Marinho e André Mota (2012) elucidam que a Revolução de 1932 foi sentida pela corporação médica de maneira profunda, pois a política de Getúlio Vargas centralizou o projeto sanitário nacional. Segundo eles,

o que se assistiu foi uma mudança paradigmática política e corporativa entre a elite médica dominante, que acreditava ser São Paulo um lugar intocável e privativo, de uma medicina “propriamente paulista”. Membros do PRD

⁸⁶ Disponível em: <<https://novaescola.org.br/conteudo/333/o-que-foi-a-revolucao-constitucionalista-de-1932>>. Acesso em: 6 nov. 2018.

(Partido Republicano Democrata) e PD (Partido Democrático), médicos e estudantes de medicina eram apoiadores incontestáveis de uma “nação paulista”, com participação efetiva da Faculdade de Medicina (MARINHO e MOTA, 2012:98).

(...) significou a subida ao poder de outros que, mesmo estando no front, se revelaram de imensa importância para o projeto getulista que foi se desenhando a partir do então. (...) O pensamento de todos os paulistas voltava-se para o regime constitucional, único compatível com a dignidade de um povo livre (MARINHO e MOTA, 2012:101).

Ainda assim, durante a Revolução, o Instituto de Higiene ofereceu um curso prático de “socorristas” sob a orientação dos professores Borges Vieira e Alexandre Wancolle (VASCONCELLOS, 1995:62), o curso de Emergência em Enfermagem começou a ser ministrado poucos dias após o início do conflito.⁸⁷

Figura 18: Borges Vieira (ao centro e de óculos) com os professores e as socorristas na escadaria do Instituto de Higiene. Curso de Enfermagem de Guerra na Revolução de 1932 (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

⁸⁷ Trabalhos sobre este tema estão sendo desenvolvidos por alunos de pós-graduação da Faculdade de Saúde Pública, sob a coordenação da Profa. Dra. Maria Cristina da Costa Marques.

Em meio a este cenário político absolutamente turbulento, foi criada a Universidade de São Paulo. José Goldemberg explica que este fato foi precedido por intensos debates sobre questões educacionais⁸⁸, estimulados pelo jornal “O Estado de S. Paulo”. Professores da Sorbonne falavam da ideia da criação em São Paulo, de uma Faculdade de Filosofia e Letras e de uma Faculdade de Ciências. Os objetivos destas instituições seriam o de tornar o ensino vinculado à pesquisa, o de elevar o nível do curso secundário, além de possibilitar a criação de uma ciência original e nacional, sem a qual a sociedade nunca se tornaria independente (GOLDEMBERG, 2015:10).

Maria Gabriela Marinho diz que com objetivos ambiciosos, e sustentada por grupos amplamente legitimados em segmentos da elite intelectual, política e econômica do estado, a Universidade de São Paulo foi criada pelo decreto nº 6283, de 25 de janeiro de 1934 (MARINHO, 2006:99).

Como defensor da ideia, o jornal “O Estado de S. Paulo” publicou em 27 de janeiro de 1934:

(...) A Universidade é o complemento natural da obra de cultura em que S. Paulo está empenhado desde que conquistou, com a República a sua autonomia e que, mais ou menos em alternativas de avanços e recuos, vem executando numa série de ensaios de sorte vária. Sem ela, não chegaríamos tão cedo, se algum dia chegássemos, a ser o laboratório de investigações científicas e o centro de alta e irradiante intelectualidade que precisamos ser, que a nossa missão histórica nos obriga a sermos.

(...) Tudo isso pode ser feito, e já tem sido feito, de vagar, sem plano organizado, um pouco às tontas, ao acaso das circunstâncias. Mas para ser feito habitualmente, com regularidade e eficiência, obedecendo a um programa bem estudado e delineado, com objetivos precisos e de longa projeção, é preciso que seja feito dentro da Universidade e por ela. Só a Universidade põe ordem na balburdia dos sistemas e traça ao espírito da juventude os rumos que ela deve seguir para que o seu esforço, no campo da ciência, das letras e das artes possa produzir, do mesmo passo a elevação do homem interior, a grandeza da Pátria e a felicidade do povo. A ação da Universidade é eminentemente civilizadora pois que tende a fazer da mocidade uma força de renovação social e de regeneração política. (...) (CAMPOS, 1954:111-2).

Interessante notar que no excerto do jornal aparecem falas bastante claras sobre a posição de São Paulo frente aos anos do governo Vargas: a ideia de “missão histórica”, que

⁸⁸ Goldemberg explica que o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova (1932) foi fator importante para os rumos que se seguiam. Foi redigido por Fernando de Azevedo e assinado por 25 eminentes intelectuais e educadores. Defendia, entre outras coisas, a laicidade, a gratuidade e a obrigatoriedade do ensino (GOLDEMBERG, 2015:10-1).

remete à locomotiva do país e a peculiaridade paulista ligado ao bandeirantismo. Passados quase dois anos do conflito de 1932, foi somente em 1934 que Vargas promulgou a nova constituição, tão cobrada por São Paulo. A criação de uma Universidade como a USP, veio trazer ares de renovação para quem vivia nesta cidade.

O governador de São Paulo Armando de Salles Oliveira, que assinou o decreto de criação da USP, encarregou o professor Teodoro Ramos de contratar na Europa professores que estavam vivendo a ascensão de regimes totalitários. Alguns vieram de fato três anos depois, a partir de 1937⁸⁹, e o Brasil passou ao regime ditatorial de Vargas.

Lina Faria diz que, no início de 1938, a autonomia do Instituto de Higiene tornou-se novamente ameaçada. À época, Francisco Salles Gomes⁹⁰ ocupava o cargo de secretário da Educação e Saúde Pública do Estado. Durante o período em que esteve à frente da Secretaria (21/12/1937 a 23/04/1938), lutou pela unificação dos institutos de pesquisas científicas paulistas, que passariam, de acordo com o seu plano, a constituir uma única instituição de alto nível científico (CANDEIAS, 1984). Salles Gomes alegava, entre outros pontos, que existiam muitos laboratórios com funções praticamente idênticas em São Paulo; além disso, a uniformização seria medida de economia para o estado. Nas palavras de Gomes,

Com a fusão dos institutos científicos num só estabelecimento desaparece essa situação de multiplicidade existente em São Paulo. Assim, qualquer assunto que se queira estudar sob o ponto de vista científico são muitos laboratórios, ao mesmo tempo, que se encarregam disso. Exemplo frisante temos dessa moléstia que chamam de febre amarela silvestre. Está sendo estudada pela comissão especial chefiada pelo Dr. Aragão: os Institutos de Higiene e Bacteriológico também pesquisam (FARIA, 2007:97).

⁸⁹ Desde 1937, o Brasil vivia o regime do Estado Novo, a ditadura pessoal de Getúlio Vargas, instituída em 10 de novembro de 1937, sob a alegação de que o país estava sob ameaça comunista. O regime de exceção durou até outubro de 1945.

⁹⁰ Lina Faria diz que “as disputas travadas entre Paula Souza (Reforma do Código Sanitário de 1925) e Salles Gomes (Reforma do Código Sanitário de 1931) na implementação de um modelo de saúde para o estado de São Paulo não devem ser vistas unicamente como o resultado dos antagonismos de Salles Gomes em relação à Fundação Rockefeller ou ao apoio desta instituição às ações de Paula Souza. Ou ainda, porque Salles Gomes fosse um nacionalista exacerbado. Havia decerto questões pessoais envolvidas, mágoas e ressentimentos antigos. No entanto, o cerne dessas disputas estava em divergências políticas e ideológicas. Concordamos com Merhy, quando diz que o modelo de saúde defendido por Paula Souza era diferente do modelo de Salles Gomes no tocante à forma de conceber os seus objetos das ações de saúde e pela visão que cada um tinha de organização institucional” (FARIA, 2002:576). A autora aponta que o motivo mais provável para o início das desavenças entre Salles Gomes e a Fundação Rockefeller, seja o de que a Fundação lhe negou uma bolsa de estudos em 1920.

Figura 19: Francisco Salles Gomes Júnior [s/d] (Fonte: BVS)⁹¹

Salles Gomes pretendia criar em São Paulo uma instituição como a de Manguinhos, no Rio de Janeiro, que aglutinasse todos os institutos de pesquisa. Havia conflitos existentes entre Salles Gomes e Paula Souza, por isso é possível supor que o projeto de fusão dos institutos visava atingir, sobretudo, a autonomia do Instituto de Higiene. Em carta endereçada ao Dr. Galeno de Revoredo, em 16 de fevereiro de 1938, Paula Souza chama a atenção para essa questão:

Os planos atuais de tocar nos institutos são apenas roupagens para coonestar (disfarçar) uma única intenção, que é atingir de qualquer forma a organização do Instituto de Higiene (...). A fórmula encontrada seria a seguinte: mantidos como tais os institutos, permaneceriam os mesmos como entidades distintas, porém sob uma direção geral única, que limitaria as atribuições de cada um à sua vontade (...). Cada instituto ficaria com o seu diretor, mero cumpridor de ordens e da orientação que outros lhe quisessem impor. No caso particular do Instituto de Higiene, (...), ficaria de fato sob duas direções: a da Faculdade e a do novo diretor do laboratório, donde inevitáveis conflitos. Aos poucos o material e pessoal que possui seria distribuído por outras repartições e assim mutilado nada poderia produzir. Suas finalidades de ensino seriam completamente desvirtuadas, pois passaria a simples dependência do Serviço Sanitário [SOUZA *apud* CANDEIAS, 1984: 44] (FARIA, 2007:97-8).

⁹¹ Disponível em: < <http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/revistas/brasleprol/1944/pdf/v12n3/v12n3not.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2018.

Preocupado com os rumos das negociações em torno da fusão dos institutos científicos, Paula Souza sugeria, em sua carta ao dr. Galeno – decerto esperando que a sugestão fosse aceita por Vargas – que o Instituto fosse incorporado à Universidade de São Paulo, subordinando-o, novamente, à cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina. Após alguns meses, Ademar de Barros, interventor federal do estado de São Paulo, aprovou decreto que incorporou o Instituto à USP⁹². De acordo com ele,

o doutor Ademar Pereira de Barros, Interventor Federal do Estado de São Paulo, usando de suas atribuições legais e, considerando as vantagens de dispor do ensino da Higiene de um Instituto onde possa desenvolver em todos os seus graus o máximo de eficiência; considerando que o Instituto de Higiene de São Paulo já é por força do Decreto Federal n.39 de 3 de setembro de 1934, instituição complementar da Universidade de São Paulo; [...] considerando que o governo do estado criou em colaboração com a Fundação Rockefeller, o Instituto de Higiene, e que esta circunstância requer que se mantenha o espírito que presidiu a essa iniciativa principalmente no tocante à íntima ligação com a Faculdade de Medicina sem prejuízo dos fins que lhe são próprios. Decreta: Artigo 1 – Fica incorporado à Universidade de São Paulo, reorganizado pelo decreto n.4.955 de 1 de abril de 1931, como Escola de Higiene e Saúde Pública, subordinando-se, diretamente à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina, da mesma Universidade (FARIA, 2007:98).

A decisão de Paula Souza de incorporar o Instituto de Higiene à USP faz parte da rixa política que São Paulo estava enfrentando desde a subida de Getúlio Vargas ao poder em 1930. Como já foi dito, uma das razões que levou a classe médica paulista a se levantar contra o presidente em 1932, foi o fato de que existiria um projeto sanitário nacional, indo contra a autonomia pensada por aquele grupo. Quando Paula Souza se depara com as intenções de Salles Gomes de fundir os institutos científicos num só estabelecimento e assim, ser aglutinado a esse grande projeto pensado pelo presidente, a incorporação do Instituto de Higiene à USP e voltar a ser subordinado à Faculdade de Medicina pareceu a única saída viável para o sanitarista. O passo seguinte seria sua transformação em uma instituição de ensino superior.

⁹² Além das instituições de ensino, dez institutos já existentes no Estado de São Paulo foram vinculados à Universidade de São Paulo como institutos complementares, três deles foram plenamente incorporados à USP mais tarde: o Instituto de Higiene, o Instituto Astronômico e Geofísico, o Museu Paulista [e o de Zoologia, desmembrado deste] (GOLDEMBERG, 2015:11).

Em 1939, às vésperas do início da Segunda Guerra Mundial, Paula Souza foi convidado a integrar uma comissão de professores universitários em visita ao Japão (CAMPOS, 2002:25). A Segunda Guerra Mundial foi um conflito militar global que durou de 1939 a 1945, envolvendo a maioria das nações do mundo — incluindo todas as grandes potências — organizadas em duas alianças militares opostas: os Aliados e o Eixo. Foi a guerra mais abrangente da história, com mais de 100 milhões de militares mobilizados. Em estado de "guerra total", os principais envolvidos dedicaram toda sua capacidade econômica, industrial e científica a serviço dos esforços de guerra, deixando de lado a distinção entre recursos civis e militares. Foi o conflito mais letal da história da humanidade, resultando entre 50 a mais de 70 milhões de mortes.

Considera-se o ponto inicial da guerra como sendo a invasão da Polônia pela Alemanha Nazista de Adolf Hitler em 1 de setembro de 1939 e subsequentes declarações de guerra contra a Alemanha pela França e pela maioria dos países do Império Britânico e da Commonwealth. Muitos dos que não se envolveram inicialmente acabaram aderindo ao conflito em resposta a eventos como a invasão da União Soviética pelos alemães e os ataques japoneses contra as forças dos Estados Unidos no Pacífico em Pearl Harbor e em colônias ultramarinas britânicas. O que resultou em declarações de guerra contra o Japão pelos Estados Unidos, Países Baixos e o Commonwealth Britânico. O Brasil entrou ao lado dos Aliados em 1942 e enviou cerca de 25.000 soldados da Força Expedicionária Brasileira. A guerra terminou com a vitória dos Aliados em 1945, alterando significativamente o alinhamento político e a estrutura social mundial.

A década de 1940 começa com uma série de atribuições e viagens para Paula Souza: em 1942, ele é um dos membros da delegação brasileira da IX Conferência Sanitária Pan-americana realizada no Rio de Janeiro e, no ano seguinte, recebeu convite da Associação Americana de Saúde Pública e da Repartição Sanitária Pan-americana para participar da 72ª Reunião Anual de Saúde Pública e do I Congresso Interamericano de Diretores de Escolas de Higiene, sendo ainda eleito vice-presidente da Associação Americana de Saúde Pública (MASCARENHAS, 1963:56, FAILLACE, 1951:18 *apud* CAMPOS, 2002:26).

Campos explica que entre 1942 e 1943, surgiu uma proposta de criação de outra escola de higiene e saúde pública. No relatório apresentado ao reitor da Universidade de São Paulo, Geraldo Paula Souza explica que a proposta foi redigida pelo Dr. H. D. Chope a pedido do secretário de Educação e Saúde Pública, mas, segundo o médico, não trazia consigo “o cunho de opinião oficial da Fundação Rockefeller” (SOUZA, 1943:1).

Com a nomeação do Dr. Teotônio Monteiro de Barros para o cargo de Secretário da Educação e Saúde Pública do Estado, foi oficialmente manifestado interesse em criar-se tal escola, havendo então o reitor da Universidade solicitado ao Diretor do Instituto de Higiene (Professor Catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina), ao Diretor do Departamento de Saúde do Estado e ao Diretor da Faculdade de Medicina que estudassem um projeto de organização da referida escola (SOUZA, 1942).

Ele diz que, simultaneamente, o Secretário da Educação pediu à Fundação Rockefeller uma enunciação dos princípios fundamentais que têm norteado a organização de escolas de saúde pública. Aplicando à situação existente em São Paulo os princípios fundamentais que os srs. Welch e Rose estabeleceram em seu relatório, as seguintes sugestões, de caráter básico, são apresentadas:

1. Deve ser organizada, na Universidade de São Paulo, em caráter autônomo, uma Escola de Higiene e Saúde Pública.
2. A Escola de Higiene e Saúde Pública deve ser independente da Faculdade de Medicina, embora a mais íntima cooperação deva existir entre as duas. Poderia ser considerada a vantagem de ministrar-se o curso de Higiene, aos estudantes da Faculdade de Medicina, na Escola de Higiene e Saúde Pública, sem sacrifício, entretanto, do princípio expresso neste item.
3. A Escola deve ministrar os seguintes cursos de formação profissional: 1) curso de um ano letivo para médicos que desejam ingressar na carreira de saúde pública; 2) cursos de aperfeiçoamento, aos já diplomados pela Escola de Higiene e Saúde Pública, que queira aprofundar-se em determinado assunto afim de se candidatar a postos elevados de administração; 3) cursos para enfermeiras de saúde pública, em colaboração com a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 4) cursos rápidos para pessoal subalterno do serviço de saúde pública, como sejam técnicos de laboratório, nutricionistas, técnicos de estatística, etc., segundo as necessidades do momento; 5) possivelmente, curso de higiene para estudantes de medicina.
4. Devem ser providenciados todos os recursos necessários à instalação de biblioteca, museus, laboratórios e centros de aprendizado de saúde pública. Deve existir a mais íntima colaboração entre o Departamento de Saúde do Estado e a Escola, no que concerne a pesquisas, visto que as seções do Departamento de Saúde enfrentam habitualmente problemas cuja solução poderia ficar a cargo da Escola. Infelizmente pesquisas de boa qualidade não podem ser legisladas por governo ou universidades. O máximo que um governo ou Universidade podem fazer afim de estimular boas pesquisas é selecionar homens capazes para o preenchimento das cadeiras, concedendo-lhes todas as facilidades para investigações, inclusive recursos financeiros suficientes, e completa liberdade de ação.
5. Não há perfeito acordo entre os especialistas sobre o conteúdo de um curso de Saúde Pública, porquanto o assunto de saúde pública se compõe de conhecimentos oriundos dos mais diversos campos, tais como a medicina, sociologia, administração, direito, engenharia, enfermagem,

etc. para a presente situação é de se recomendar uma organização tão simples quanto possível. A discussão que se segue não representa uma orientação rígida da Fundação Rockefeller, mas a opinião de seu representante local. Ver-se-à, da lista anexa de cadeiras sugeridas e de disciplinas subordinadas a cada uma, que o conjunto de conhecimentos que constitui a especialidade de saúde pública pode ser dividido em dois tipos gerais: 1) assuntos ensinados até certo ponto em outras faculdades, mas que devem ser apresentados aos estudantes de saúde pública sob a forma de cursos intensivos e concentrados, como sejam, Parasitologia, Microbiologia, Nutrição e Fisiologia; e 2) assuntos próprios de saúde pública, como sejam, Epidemiologia e Estatística, Engenharia Sanitária, e Administração de Saúde Pública (SOUZA, 1942).⁹³

Campos nos relembra aqui, que o Instituto de Higiene foi criado justamente para ser uma instituição de apoio à implementação de um novo modelo de saúde pública baseado na

⁹³ Esquema da organização didática fundamental e subordinação de assuntos de uma Escola de Higiene e Saúde Pública:

Parasitologia Aplicada à Saúde Pública: Entomologia, Helmintologia e Protozoologia.

Microbiologia Aplicada à Saúde Pública: Bacteriologia, Imunologia e Virologia.

Nutrição Aplicada à Saúde Pública: Nutrição aplicada. Química Sanitária: análise de água, leite e derivados, produtos alimentícios em geral, etc.

Fisiologia Aplicada à Higiene do Trabalho: Fisiologia Aplicada e Higiene do Trabalho.

Epidemiologia e Estatística Sanitária: Princípios e métodos de investigação epidemiológica, Epidemiologia clínica e Métodos estatísticos e demografia.

Engenharia Sanitária: Aqui estudarão os princípios fundamentais e a técnica de realização relativos aos seguintes assuntos: abastecimento de água; tratamento de esgotos, lixo e resíduos industriais; drenagem; habitações; urbanismo; higienização do leite; controle de insetos e roedores; iluminação; ventilação, especialmente aplicada ao controle das intoxicações profissionais.

Organização e Administração Sanitárias: Princípios gerais da administração, Organizações sanitárias e sua administração: Gerais: internacionais, nacionais, estaduais, locais. Especiais: higiene pré-natal, infantil, pré-escolar e escolar; higiene mental; enfermagem de saúde pública; moléstias infectocontagiosas; malária, tuberculose; lepra; moléstias venéreas; tracoma; câncer; etc.

Legislação sanitária: Observa-se no esquema acima que a Estatística foi combinada com a Epidemiologia. Assim se precedeu não só porque, em nossa opinião, a Estatística é sobretudo um instrumento a serviço da Epidemiologia, e não só uma disciplina essencial, como ainda por ser desejável a criação de um número limitado de cadeiras. Entretanto, se se desejar a criação de oito cadeiras, ao invés de sete, a oitava cadeira poderia, fácil e racionalmente, ser a de Estatística. Duas escolas de saúde pública nos Estados Unidos, as de Harvard e Hopkins, têm estas cadeiras separadas, enquanto que das outras escolas importantes, a de Londres e a de Michigan, subordinam a Estatística à Epidemiologia.

Vê-se também, no esquema, que um grande número de assuntos ficou subordinado à cadeira de Organização e Administração Sanitárias. Isto se fez com a nítida convicção de que tais assuntos não representem disciplinas essenciais em saúde pública. O sanitarista deve saber como orientar, dirigir e apreciar o valor de um serviço de higiene pré-natal, infantil e escolar; o mesmo se diga em relação a serviços especializados de profilaxia de tuberculose, lepra, sífilis, etc.; mas não é desejável, nem possível, que um sanitarista seja especialista em cada um ou em todos esses assuntos. O sanitarista não precisa saber como se efetuam mensurações pélvicas, nem como se pratica um pneumotórax, mas necessita conhecer como se organizam esses serviços. Sendo tais assuntos especializados primordialmente problemas de ordem administrativa, foram eles incluídos no departamento de Administração.

Paula Souza diz que estava convicto que, se as sugestões acima fossem seguidas, se homens capazes forem selecionados para os postos de responsabilidade, e se não faltassem os necessários recursos orçamentários, um grande passo teria sido dado para o progresso da saúde pública no Brasil (Souza, 1942).

educação sanitária, tendo, nesse aspecto, a atuação do sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza teve papel fundamental (Campos, 2002:73).

Terminada sua exposição dos benefícios proporcionados pelo Instituto de Higiene no decorrer dos anos, Geraldo Paula Souza faz referência ao relatório apresentado por Dr. Chope ao reitor. No relatório, Chope “ressalta desde logo que A.⁹⁴ pretende dar as normas para a criação do que, a seu ver, seria uma coisa inteiramente nova entre nós: uma Escola de Higiene e Saúde Pública” (SOUZA, 1943:5). E Chope, ao apresentar sua sugestão, escreve que “deve ser organizada, na Universidade de São Paulo, em caráter autônomo, uma Escola de Higiene e Saúde Pública”. A resposta do médico é clara e direta, argumentando não haver necessidade de criar uma instituição nova, mas de transformar a existente em São Paulo, regulamentando-a e reconhecendo-a como Escola de Higiene e Saúde Pública (IDEM *apud* CAMPOS, 2002:72).

Artigo 1º - O Instituto de Higiene de S. Paulo, oficializado pela lei nº 2.018 de 24 de dezembro de 1924, reorganizado pelo decreto nº 4.955 de 1º de abril de 1931, como Escola de Higiene e Saúde Pública e incorporado à Universidade de S. Paulo pelo decreto nº 9.279, de 30 de junho de 1938, passa, com as mesmas finalidades expressas neste último decreto, a constituir a Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado.

Artigo 2º - As seções técnicas constantes do artigo 9º do decreto nº 9.279 de 30 de junho de 1938 a art. 8º do decreto 9.404 de 10 de agosto de 1938, passam a ser as seguintes, constituindo cadeiras da Escola:

Microbiologia e Imunologia aplicada à higiene
Parasitologia aplicada à higiene
Higiene do Trabalho e Fisiologia aplicada à higiene
Bioestatística
Epidemiologia
Saneamento
Nutrição e Bioquímica
Administração Sanitária e Técnica de Saúde Pública
Higiene Infantil
Higiene pré-natal
Higiene pré-escolar e escolar
Venereologia
Tuberculose
(...) (SOUZA, 1943)

Nelly Candeias diz que

⁹⁴ O A. a que Geraldo Paula Souza se refere é, na verdade, Aluísio Lopes de Oliveira, na época secretário de Educação e Saúde Pública. Esse projeto, segundo o médico, já havia sido veiculado por seu antecessor, Teotônio Monteiro de Barros Filho (CAMPOS, 2002:72).

Com o desencadear da Segunda Guerra Mundial, praticamente se interromperam os trabalhos internacionais de saúde. Em 1944, entretanto, o que restara do antigo Serviço de Epidemiologia da Liga das Nações foi transferido para outra organização, a United Nations Relief and Rehabilitation Administration – UNRRA -, agência criada nessa ocasião para tentar solucionar os graves problemas sanitários decorrentes daquele conflito. A convite da nova organização, seguiu Paula Souza para Washington a fim de assumir o cargo de Chefe do Controle Epidêmico e, além disso, responder como Secretário da Comissão Internacional de Quarentena (CANDEIAS, 1984: 50).

"Quiseram os fados que viesseis a trocar Panaceia por Higeia" – disse o Professor Francisco Borges Vieira da Escola de Higiene e Saúde Pública de São Paulo, ao proferir um discurso em homenagem aos formandos daquela instituição em 1944.

Na Mitologia Grega, Panaceia e Higeia são irmãs, filhas de Asclépio, o Esculápio dos Latinos e simultaneamente o herói e o deus da Medicina. Panaceia é uma deusa que simboliza a cura universal e Higeia é a personificação da saúde, limpeza e sanidade. As deusas irmãs representam a Medicina e a Higiene, como explica Borges Vieira:

Continuando fiéis ao velho Esculápio, não desertastes da medicina, mas passastes para o seu lado mais belo e positivo, qual seja a do cultivo da saúde para o homem. As duas filhas de Esculápio já não sentem ciúmes uma da outra e até Panaceia está incorporando ao seu material muita coisa de Higeia (VIEIRA, 1944).

Para garantir a continuidade do Instituto de Higiene, Geraldo Paula Souza e Francisco Borges Vieira providenciaram seu encampamento pela Universidade de São Paulo, não como escola, mas agora na qualidade de faculdade, conservando inclusive sua autonomia. Com Geraldo Paula Souza na UNRRA, ficaram sob responsabilidade de Borges Vieira os trâmites legais para a transformação da escola em faculdade. Mesmo no exterior, o médico acompanhava e aconselhava a jornada de seu amigo em São Paulo (CAMPOS, 2002:73):

A 'longa via-sacra' referida por Borges Vieira levaria, finalmente, à incorporação da Escola à Universidade de São Paulo. Isto ocorreu mediante o Decreto-lei 14.857, de 10 de julho de 1945, assinado pelo Interventor Federal em São Paulo, Fernando Costa. A Escola passou a denominar-se Faculdade de Higiene e Saúde Pública, integrando-se assim aos demais estabelecimentos de nível superior como instituto universitário autônomo (Candeias, 1984: 51).

Após quase duas décadas de incertezas sobre o futuro do Instituto de Higiene, em 1945 tem início uma nova etapa na vida da instituição, com sua transformação em Faculdade de Higiene e Saúde Pública. O Instituto de Higiene foi, como mostra Vasconcellos, criado para pensar e solucionar os problemas sanitários da cidade de São Paulo, seja prestando consultoria ou formando profissionais para exercerem atividades práticas ou de pesquisa inseridas na área da saúde pública. Campos conclui que vale lembrar que o Instituto de Higiene foi criado justamente para ser uma instituição de apoio à implementação de um novo modelo de saúde pública baseado na educação sanitária, tendo, nesse aspecto, papel fundamental a atuação do sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza (CAMPOS, 2002:73).

Artigo 1º – O Instituto de Higiene de São Paulo, oficializado pela Lei n. 2.108 de 26 de dezembro de 1924, reorganizado pelo decreto n. 4.955, de 1 de abril de 1931, como Escola de Higiene e Saúde Pública, e incorporado à Universidade de São Paulo, pelo decreto n. 9.279, de 30 de junho de 1938, é transformado em instituto universitário, sob a denominação de Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. [...] A Faculdade de Higiene e Saúde Pública colaborará com todos os órgãos do serviço público, especialmente com o Departamento de Saúde, e de Educação do país na resolução de problemas atinentes à saúde pública e à formação da consciência sanitária e com as instituições que se ocupam direta ou indiretamente com questões de saúde pública, e manterá relações com os centros científicos do país e do estrangeiro.

Artigo 2º - A Faculdade de Higiene e Saúde Pública tem por finalidade essencial: o ensino de Higiene do curso normal de ciências médicas; os de especialização e de aperfeiçoamento em Higiene e Saúde Pública para diplomados em cursos superiores da Universidade e outros destinados ao aperfeiçoamento e à habilitação técnica para as funções sanitárias; estudar questões científicas relativas à Higiene e no interesse do ensino; manter laboratórios, museus, centros de aprendizado e demais instalações necessárias ao estudo do ensino de higiene; organizar em função de trabalhos escolares a Carta Sanitária do Estado e proceder a investimentos de ordem higiênico-social e sanitária; prestar colaboração aos vários departamentos e seções da Faculdade de Medicina bem como os institutos universitários e serviços de saúde pública, quando solicitados; emitir parecer sobre assunto de higiene e organizar comissões especiais para o seu estudo sempre que requisitado; realizar serviço de ordem sanitária exigidos tanto pelo interesse do ensino de higiene, como pelo de pesquisas científicas; relacionar-se com os centros científicos do país e do estrangeiro” (CAMPOS, 2002:99).

Em 1945, com o fim da Segunda Guerra Mundial e o Brasil tendo lutado do lado vencedor, os Aliados, os dias da Ditadura de Getúlio Vargas, iniciados em 1937, estavam contados. Por receio de que o ditador instaurasse novo golpe, Eurico Gaspar Dutra assume o poder.

No ano de 1946, Geraldo de Paula Souza recebeu o convite para chefiar a assistência social do recém-criado Serviço Social da Indústria, SESI (CAMPOS, 2002:22). Até o final da vida, Geraldo Paula Souza participou das conferências realizadas pela Organização Mundial de Saúde como delegado e membro da Comissão Interina e um de seus vice-presidentes (Candeias, 1984: 54). Por seu papel na criação da Organização Mundial da Saúde, foi agraciado pelo governo francês com a Ordem da Saúde Pública e, logo depois, com a Legião de Honra [REVISTA DE ORGANIZAÇÃO CIENTÍFICA, 1951:13 *apud* CAMPOS, 2002:33).

Francisco Borges Vieira faleceu no dia 31 de agosto de 1950, aos 57 anos de idade, depois de prolongada doença renal. Assim se expressou Paula Souza em discurso proferido por ocasião da homenagem póstuma que lhe foi prestada:

(..)Acariciou conosco a ideia de formação desta casa, lutou pela realização de um ousado sonho da nossa mocidade, quando ainda quase todos do mesmo descreiam e arregimentavam-se em contrário os que dispunham do poder e dos meios. Tendo a bondade como fundamento essencial de sua personalidade, Borges Vieira nunca, entretanto, permitiu que esse dom natural afrouxasse as normas da justiça. Mas sabia valer-se da bondade até mesmo na aplicação da mais rigorosa medida que lhe impusesse o sentimento do direito (...). Após dois anos de estudo intensivo que tivemos em comum nos Estados Unidos, animados pela ideia de fazermos da Cadeira de Higiene um Instituto capaz de se desenvolver, a seu tempo, em Escola de Higiene, não nos perdíamos em estéreis divagações, mas procurávamos gradualmente os caminhos mais acertados para a consecução do fim colimado. E quantos contratempos e dificuldades, sobretudo no início, se nos antepunham! (...) Conseguiu, entretanto, ver o fruto do seu trabalho na evolução das instituições às quais se dedicou: o ensino da higiene na Faculdade de Medicina, o preparo de médicos e engenheiros para os serviços especializados de saúde pública, dos auxiliares indispensáveis a essas tarefas, dentre os quais devemos destacar, por terem surgido especialmente nesta casa, os educadores sanitários, os Centros de Saúde e o tempo integral (...). Se podemos afirmar que parte de sua vida é parte da nossa, por isso fomos inseparáveis na realização do ideal que nos dominou no já longínquo 1920, não menos verdade é que se integrando com a Instituição como o fez, toda ela compartilha da mesma forte emoção que sentimos (CANDEIAS, 1984:58-9).

Candeias diz que de fato, a vida de Borges Vieira representava importante parte da vida de Paula Souza, que pouco sobreviveu à perda de seu grande amigo. Morreu poucos meses depois, no dia 2 de maio de 1951 às vésperas de uma viagem ligada à Organização Mundial da Saúde (CANDEIAS, 1984:58-9).

A Faculdade de Higiene e Saúde Pública perdeu seu corpo diretivo em 8 meses, com certeza este fato mexeu bastante com a vida administrativa da instituição, afinal, a morte de Geraldo de Paula Souza encerrou uma era de 30 anos, ligada a seus pensamentos e convicções.

O Prof. Vicente de Sampaio Lara⁹⁵ assumiu a direção interina entre maio e junho de 1951, até que o Prof. Paulo de Azevedo Antunes fosse eleito Diretor da Faculdade e Lara, seu vice.

Figura 20: Prof. Dr. Vicente de Sampaio Lara [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

⁹⁵ Vicente de Sampaio Lara nasceu em 31 de agosto de 1903, era filho de João de Toledo Lara e Luisa de Sampaio Lara. Formou-se médico e em setembro de 1938 foi nomeado assistente de clínica do Instituto de Higiene. Em julho de 1945, foi o Professor Catedrático de Higiene pré-escolar e escolar da então Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Em março de 1946, recebeu o título de livre-docente e em 1949, foi substituto de Geraldo de Paula Souza, durante suas ausências, na direção do Departamento de Técnica de Saúde Pública, por ser o professor mais antigo do referido departamento. Em junho de 1950, ocupou em caráter interino, o cargo de Professor Catedrático em vaga decorrente da exoneração, a pedido, do Dr. Pedro de Alcântara Marcondes Machado. Em 26 de junho de 1951, foi nomeado vice-diretor da Faculdade de Higiene e Saúde Pública na gestão de Paulo de Azevedo Antunes. Em setembro de 1956, fez parte de uma comissão composta por Paulo Sawaia, Crodowaldo Pavan e Aníbal Silveira para iniciarem estudos concernentes à criação do Instituto de Prevenção Eugênica e Genética Humana (LARA, Vicente de Sampaio – CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E PRESERVAÇÃO DA MEMORIAL INSTITUCIONAL DA FSP/USP).

CAPÍTULO 3

ENSINO:

O HOMEM SANITARIAMENTE EDUCADO DE GERALDO DE PAULA SOUZA

“Para obter o saneamento do povo, é preciso primeiramente educá-lo” (SOUZA, 1930)

Geraldo Horácio de Paula Souza acreditava que o ensino da Higiene seria uma solução para os males enfrentados no campo da Saúde Pública em São Paulo, a partir da implantação de um sanitarismo de matriz americana. Neste capítulo, trouxemos os principais pensamentos de Paula Souza através de fragmentos selecionados de sua “Produção Intelectual” em consonância com os autores que falam sobre a trajetória do ensino no Instituto de Higiene.

Em 1916, William Welch, patologista, higienista e filósofo social da Universidade Johns Hopkins e Wickliffe Rose, presidente da Divisão Internacional de Higiene da Fundação Rockefeller, apresentaram um relatório sobre os requisitos a serem preenchidos pelas escolas de saúde pública norte-americanas. Nesse relatório estabeleceram-se os princípios gerais que deveriam servir de guia à Fundação Rockefeller na criação de escolas de saúde pública em todo o mundo (SOUZA, 1942).

Esses princípios são os seguintes:

- 1. Uma escola de saúde pública deve dar o mesmo peso, tanto aos aspectos científicos da higiene como à tarefa prática de preparar candidatos aos cargos de Saúde Pública (grifo nosso).⁹⁶**
2. Cursos teóricos e práticos devem ser previstos para o seguinte pessoal: sanitaristas, para os serviços de saúde federais, estaduais e locais, trabalhando em regime de tempo integral; estatísticos, engenheiros sanitários, bacteriologistas, epidemiologistas, enfermeiras de saúde pública e inspetores sanitários, segundo as necessidades locais. Entretanto, o aspecto prático de preparo de pessoal não deve obscurecer “a concepção da higiene como ciência e arte, tendo um campo muito mais vasto do que sua aplicação à administração de saúde pública. Uma função principal da instituição deve ser o desenvolvimento do espírito de investigação e o progresso do conhecimento”.

⁹⁶ Este princípio sustenta o fio condutor desta pesquisa: a montagem do Instituto de Higiene compreende aspectos políticos e científicos.

3. Deve possuir os recursos necessários ao ensino de estudantes de medicina e de médicos diplomados. “Um curso acadêmico, de um ano ou mais de duração, seria então ansiosamente procurado por muitos médicos e contribuiria grandemente para aumentar-lhe a capacidade de prestar serviços úteis a seus pacientes e à comunidade”.
4. A escola de saúde pública deve estar intimamente coordenada com as escolas ou departamentos universitários de ciências sociais. “Em virtude dos inúmeros pontos de contato entre as modernas questões sociais e as de saúde pública, e dada a extensão com que os fatores sociais e econômicos repercutem sobre os problemas de saúde pública, é evidente que um instituto de higiene deve tomar tais fatores na devida consideração, e que estudantes de ciências sociais devem aproveitar-se das facilidades aproveitadas por este instituto, tanto quanto estudantes de higiene devem se familiarizar com as ciências sociais e o serviço social”.
5. O trabalho de saúde pública deve ser considerado como uma profissão distinta, embora difícil de definir, porquanto sua “unidade depende mais do fim a ser atingido – a manutenção e o melhoramento da saúde – do que dos meios que conduzem a este fim”.
6. A escola ou instituto de higiene deve ter personalidade própria. “Posto que intimamente relacionado com a Universidade e Escola de Medicina, o Instituto de Higiene deve ser estabelecido em bases próprias e resguardar e acentuar sua própria personalidade como uma instituição a parte, devotada exclusivamente aos aspectos científicos e práticos da higiene; deve possuir edifício próprio e corpo próprio de professores, com os meios necessários ao desenvolvimento do ensino e pesquisa” (SOUZA, 1942).

Entre 1918 e 1922 formou-se, no Departamento de Higiene, a base de propagação do modelo norte-americano de saúde pública (CAMPOS, 2002:62). Paula Souza diz que esteve presente desde o início o pensamento da Fundação de criar em São Paulo um centro destinado à formação de sanitaristas, aptos a enfrentarem os problemas nacionais e a substituírem os antigos funcionários cujo treinamento, todo recebido exclusivamente na prática, deveria, de acordo com as modernas tendências da época, ser grandemente encurtado e ampliado por meio de cursos regulares (SOUZA, 1939).

Em 1920, ainda sob a direção de Samuel Darling, foi oferecido um curso de higiene escolar para professores das escolas públicas, o qual se consubstanciou num conjunto de aulas, sobre formas de transmissão de doenças, e organizado de modo a oferecer subsídios para a difusão dos preceitos de higiene (ROCHA, 2003:137).⁹⁷ No mesmo ano, retirou-se doente o

⁹⁷ Os temas abordados nesse curso foram: Higiene escolar; demonstração de contaminação bacteriana através de tosse, espirro, beijo; presença de bactéria em alimentos crus; bactéria encontrada nos copos das bebidas mais usuais e análise de água; parasitas intestinais; insetos transmissores de doenças; exposição de pôsteres sobre higiene escolar (ROCHA, 2003:137).

Prof. Darling, sendo substituído pelo Prof. Wilson George Smillie, também norte-americano. Lina Faria em “Saúde e Política” explica que, no âmbito da formação dos futuros médicos, o curso de Higiene, oferecido aos estudantes do último ano (6º ano), foi organizado em forma de aulas, exercícios de laboratório e excursões de campo⁹⁸. Em finais de 1920, uma avaliação do trabalho desenvolvido na cadeira de Higiene – realizada pelos professores e estudantes da Faculdade de Medicina – apontou para a necessidade de um maior número de aulas e exercícios de laboratório, de modo a garantir o aprofundamento do estudo de alguns temas. Esta avaliação viria ao encontro de uma decisão mais ampla de promover um conjunto de alterações no Instituto, visando constituir-lo em uma escola de higiene e saúde pública, e teve como resultado uma significativa reorganização do programa do curso, preservando, entretanto, as bases originais sobre as quais fora traçado (FARIA, 2007:126).

Tal reorganização traduziu-se no aumento do número de preleções, práticas de laboratório e excursões, possibilitando a inclusão de novos temas e novas práticas, dentre as quais se destaca a exigência de realização de um trabalho de inspeção sanitária de uma cidade ou vila, tipo survey, com base no qual o estudante deveria produzir um relatório (FARIA, 2007:127-8).

Heloísa Rocha, em “A Higienização dos Costumes”, conta que no roteiro de inspeção proposto aos estudantes em 1921 são apresentados os itens que deveriam ser observados e as orientações para a elaboração e interpretação do relatório, que deveria conter os dados levantados, além de um acurado trabalho de crítica exigindo-se, ainda, um cuidado especial em relação à sua apresentação – cada estudante deveria apresentar um relatório datilografado e acompanhado de mapas, desenhos e, se possível, fotografias (ROCHA, 2003:130).

Rocha continua, ao dizer que a aproximação entre os itens do roteiro e as unidades que compunham o programa do curso permite afirmar que o trabalho de inspeção proposto representava um exercício cujo objetivo era o desenvolvimento das habilidades de observação, indagação, comparação, registro e sistematização; objetivo esse que perpassava todo o curso:

⁹⁸ O curso de Higiene ministrado aos estudantes de Medicina consistia de uma aula semanal, totalizando 27 durante o ano, e dois exercícios práticos semanais, de 2 horas cada. Atenção toda especial foi dada à preparação das aulas, primando-se pela ilustração dos temas de estudo com quadros, diagramas, slides, modelos e preparações microscópicas. No que se refere ao trabalho prático, foram realizadas visitas a diversos órgãos do Serviço Sanitário, visando ao estudo de questões como: controle de malária e ancilostomíase, higiene industrial, campanhas contra moscas e mosquitos, inspeção demográfica e sanitária, preparação de soros e vacinas, análise da água e do leite, métodos de desinfecção (FARIA, 2007:127).

Recobrando as mesmas questões estudadas ao longo do ano, a inspeção da cidade ou vila escolhida pelo estudante possibilitaria um mapeamento da situação sanitária local, treinando-o para ler a realidade em seus múltiplos aspectos e, ao mesmo tempo, municiando o Instituto de Higiene de dados sobre as mais diversas regiões do Estado, em relação a: abastecimento de água, sistemas de tratamento dos esgotos, métodos de tratamento do lixo, estatísticas vitais, problemas decorrentes da falta de saneamento, condições sanitárias das fábricas e habitações coletivas, higiene das escolas, mercados, matadouros, cozinhas de hotéis e restaurantes, portos (ROCHA, 2003:130).

Além das práticas de observação e registro a que deveriam se dedicar, exigia-se que os estudantes aplicassem as técnicas de laboratório aprendidas durante o curso, para o exame de amostras de água e leite. Em relação à higiene escolar, importava examinar as condições de ventilação, iluminação e temperatura das escolas e salas de aula; investigar a forma como era conduzida a inspeção médica das crianças e identificar as doenças que justificavam o afastamento das atividades escolares. No que se refere às estatísticas vitais, os estudantes deveriam, além de levantar as taxas de mortalidade, estar atentos às medidas adotadas em relação às diversas doenças contagiosas de notificação obrigatória, incluindo a distribuição dos impressos de propaganda sanitária. Nesse sentido, deve-se destacar a contribuição desse tipo de estudo para a sistematização de dados estatísticos sobre a mortalidade infantil em São Paulo e sobre as taxas de mortalidade por doenças como febre tifoide, tuberculose, malária, lepra, varíola, dentre outras (ROCHA, 2003:131).

Heloísa Rocha explica que

Se a formação dos futuros médicos se consubstanciava em área prioritária de atuação do Instituto, criado para responder à necessidade de provimento da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina, os intentos de legitimação do campo da saúde pública, somado aos interesses de racionalização da administração pública, foram evidenciando a importância da ampliação das ações voltadas para a profissionalização que possibilitassem romper com os velhos modelos impostos pelo empirismo e instaurar novas práticas, calcadas nos princípios da moderna Higiene. Tais ações foram se tornando mais consistentes conforme foram se consolidando os propósitos de constituição do Instituto em escola de higiene e saúde pública (ROCHA, 2003:131).

Com as medidas adotadas em 1921, com vistas à reorganização do Instituto de Higiene – que incluíram a redefinição da estrutura organizacional, com a criação dos “departamentos”, e a ampliação do programa do curso oferecido aos estudantes de Medicina -, algumas iniciativas no campo da formação e aperfeiçoamento de agentes de saúde pública foram ensaiadas. A partir

desse ano, o Instituto passou a oferecer “cursos especiais”, como pós-graduação em profilaxia da malária e ancilostomíase, curso intensivo de Higiene Rural e instrução em Higiene para as alunas da Escola Normal. Visando garantir a consolidação da instituição como locus de formação, os dirigentes do Instituto de Higiene não se limitaram a criar cursos voltados para os médicos ligados aos serviços de saúde pública, mas procuraram lançar mão de várias estratégias, dentre as quais destacam-se: a nomeação de funcionários da saúde pública para a realização dos cursos e a informação dos resultados obtidos aos seus superiores hierárquicos (ROCHA, 2003:131-132).

Faria elucida que, de acordo com o regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia, cabia ao professor de Higiene a responsabilidade de ministrar as preleções, e ao assistente, dirigir o trabalho prático dos estudantes. No entanto, desde os primeiros anos, foi se instituindo a prática de incluir na programação preleções do professor-assistente, de profissionais que atuavam no campo da saúde pública e, posteriormente, dos bolsistas do Instituto, o que representou a efetiva possibilidade de ampliação do curso e do aprofundamento de algumas questões. Os aperfeiçoamentos operados no curso de Higiene ministrado aos estudantes de Medicina resultaram do crescente interesse pelas questões ligadas à Higiene Industrial e à Higiene Escolar, o que orientou a inserção dessas temáticas no programa e que se materializou na própria estrutura do Instituto pela criação de “departamentos” para o estudo dessas questões: “departamento” de Higiene Escolar, em 1922, sob a responsabilidade do Dr. Almeida Junior, e “departamento” de Higiene Industrial, em 1923, dirigido pelo Dr. Nuno Guerner (FARIA, 2007:128).

Em 1922, a direção do Instituto passou para as mãos de Geraldo Horácio de Paula Souza⁹⁹ (SOUZA, 1939). Iniciou-se uma nova etapa na vida da instituição: seu controle, antes nas mãos de técnicos norte-americanos, passou para um brasileiro¹⁰⁰, e o contrato estabelecido

⁹⁹ “Nós concordamos com a sua posição de que o Instituto de Higiene deva por fim ser mais que um respeitável departamento de higiene para ensinar o assunto aos estudantes da Faculdade de Medicina. O Brasil parece estar entrando no período de desenvolvimento. O sentimento de defesa da saúde pública está crescendo; fundos estão sendo apropriados pelos Governos Federal e Estadual para os propósitos da saúde pública; Departamentos de Saúde estão sendo reorganizados e novas atividades estão sendo desenvolvidas. Tudo isto exigirá pessoal treinado. Deve haver em solo brasileiro uma instituição adequadamente equipada para desenvolver o cultivo da Higiene como uma ciência, e o treinamento de homens e mulheres para trabalho prático em saúde pública. Parece que o jovem Instituto de Higiene que começou em São Paulo deve aspirar a liderança neste movimento”. Carta do Dr. Rose ao Dr. Paula Souza, 10 de janeiro de 1921 (ROCHA, 2003:126).

¹⁰⁰ Heloísa Rocha diz que com a posse de Paula Souza como diretor do Instituto e diretor do Serviço Sanitário, em 1922, parece ter havido, entretanto, um arrefecimento no que se refere às iniciativas voltadas para o aperfeiçoamento de profissionais, nos moldes ensaiados pelo Dr. Smillie, em 1921. O Instituto passa a oferecer, a partir de então, cursos técnicos, voltados para a formação de novos agentes em saúde pública, só retomando a sua atuação em nível de pós-graduação em 1928, quando volta a ministrar um curso de saúde pública para médicos (ROCHA, 2003:134).

entre o governo estadual e a Fundação Rockefeller estava prestes a expirar. Não existia razão para o International Health Board temer a gestão desse médico, pois fora educado segundo os princípios desse modelo administrativo na Universidade Johns Hopkins. Dessa forma, a continuidade do modelo estava garantida (CAMPOS, 2002:62).

Ao assumir a Cadeira de Higiene, Geraldo de Paula Souza também é convidado¹⁰¹ a ocupar o cargo de diretor do Serviço Sanitário, seus conceitos e realizações irão transparecer as influências do ideal norte-americano de saúde pública. Na direção da Cadeira de Higiene, cargo que lhe toma meio expediente, as preocupações do médico voltaram-se de certa forma para a autonomia do Instituto de Higiene e da transformação do mesmo em um órgão de apoio técnico ao Serviço Sanitário. Em 1922, tanto o governo paulista como o International Health Board, optaram por manter essa aliança por mais dois anos, expirando o novo contrato em 1924 (CAMPOS, 2002:62).

Entre 1922 e 1924, foram ministrados cursos técnicos de assistentes de laboratórios a três turmas, sob a responsabilidade de Francisco Borges Vieira, e cursos de Higiene a duas turmas de normalistas. Extremamente preocupado em demonstrar a utilidade do Instituto de Higiene, Paula Souza priorizaria em sua atuação as iniciativas voltadas para uma maior aproximação entre o Instituto e o Serviço Sanitário, valendo-se, para tanto, da sua posição de diretor de ambas as instituições. Nesse sentido, a linha de atuação parece ter se deslocado dos cursos de aperfeiçoamento em nível de pós-graduação para os cursos de formação de profissionais para os laboratórios do Serviço Sanitário, dando-se destaque, ao mesmo tempo, às atividades de pesquisa (ROCHA, 2003:134).

Tal aproximação com o Serviço Sanitário, extremamente salutar para os propósitos de consolidação do Instituto, teve como uma das suas expressões a ampliação, em 1923, das atribuições do Posto Experimental de Profilaxia Geral do Estado de S. Paulo – órgão instalado no interior do Instituto, com o objetivo inicial de investigar os problemas de higiene rural. Para dirigi-lo, foi nomeado o Dr. Samuel B. Pessôa, que já vinha atuando como bolsista em Higiene Rural da Junta Internacional de Saúde. As atividades do posto passaram a abranger, além do atendimento ao público, pesquisa e formação técnica dos funcionários da saúde, destacando-se a instrução de microscopistas e de médicos. A instrução dos microscopistas constitui-se num caso exemplar do lugar a que aspirava o Instituto na organização sanitária, já que redundou na institucionalização da obrigatoriedade de os profissionais nomeados para os postos sanitários do interior passarem por uma espécie de estágio no Instituto de Higiene, medida que visava responder às necessidades

¹⁰¹ A Fundação Rockefeller “sugeriu” ao secretário dos Negócios do Interior que Geraldo Paula Souza ocupasse o cargo de diretor do Serviço Sanitário (CAMPOS, 2002:62).

de aquisição de preparo técnico e, ao mesmo tempo, de uniformização dos métodos de trabalho (ROCHA, 2003:134).

Lina Faria ilustra que, diretamente ligado ao objetivo de estimular o interesse pela pesquisa em Higiene e de familiarizar os futuros médicos com as condições sanitárias da população, o trabalho investigativo a que deveriam se dedicar os estudantes é referido, na documentação do Instituto de Higiene, ora como inspeção, ora como inquérito, nos textos em português, ora, ainda, como survey, nos textos em inglês. Colocando os estudantes em contato com a realidade, munidos de instrumentos que orientavam a observação e possibilitavam registrar e fixar os aspectos observados, essa investigação, que podia chegar a abranger uma cidade inteira, consistia no estudo de determinados temas *in loco*, devendo resultar na elaboração de um relatório descritivo minucioso e ilustrado (FARIA, 2007:129). Tais estudos possibilitaram a produção de um amplo e aprofundado conhecimento sobre as cidades e vilas e seus problemas sanitários, fundamental na articulação de estratégias de intervenção, como registra Paula Souza, no relatório anual das atividades do Instituto de Higiene, em 1923:

Os relatórios de investigação sanitária de algumas cidades ou vilas, que nós exigimos dos estudantes, como parte do curso de Higiene, foram ainda melhores este ano, em comparação com os relatórios do ano passado. Esta investigação tem produzido resultados muito satisfatórios. É uma excelente prática para os estudantes e tem provocado muito interesse nas municipalidades inspecionadas, e em alguns casos, tem resultado em uma melhoria das suas condições sanitárias (SOUZA, 1923 *apud* FARIA, 2007:129).

Durante o ano de 1924 foi ensinada a disciplina Higiene aos doutorandos de Medicina, de acordo com o regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. As inspeções sanitárias requeridas pelo curso elevaram-se a 27, sendo que 22 delas foram executadas em 22 cidades do Estado. As 5 restantes referiam-se a assuntos diversos, de imediato interesse da administração sanitária. Professaram-se ainda no Instituto de Higiene, cursos e técnicas de laboratório, curso de especialização de análise da água, curso de educação sanitária, cursos práticos para médicos, microscopistas e enfermeiros dos postos sanitários rurais do Serviço Sanitário (SOUZA, 1924).¹⁰²

¹⁰² No período entre 1918 e 1924, cerca de oitenta estudantes, graduados e pós-graduados, receberam instruções nas áreas de higiene e saúde pública no antigo Laboratório de Higiene (FARIA, 2007:84).

As atribuições do Instituto de Higiene permitem afirmar que a instituição servia de apoio ao governo estadual, principalmente ao Serviço Sanitário, com o treinamento de técnicos em saúde pública, além de funcionar como um polo de orientação sanitária para a população local. De acordo com essa sua nova regulamentação, as novas atribuições do Instituto de Higiene ficaram assim definidas (CAMPOS, 2002:64):

(...) realizar o curso de higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo de acordo com as exigências do ensino da cadeira, assim como cursos de aperfeiçoamento técnico para funcionários do Serviço Sanitário, de habilitação profissional para enfermeiras e visitadoras de saúde pública e outros especiais que viessem a ser instituídos por lei ou considerados de interesse para o Governo; finalmente, orientar o ensino popular e o que se denominava, na época, de ‘propaganda sanitária’(CANDEIAS, 1984:14 *apud* CAMPOS, 2002:64).

A intenção de Geraldo Paula Souza e Francisco Borges Vieira era transformar o instituto em uma escola de higiene e saúde pública com grande abrangência profissional, enfim, uma escola *sui generis* (CAMPOS, 2002:64)

(...) capaz de formar sanitaristas, de alta qualidade técnica, provenientes de várias áreas do conhecimento, a partir de uma perspectiva essencialmente multiprofissional. Eis, pois, a primeira proposta de criação de uma equipe de saúde na história da Saúde Pública do nosso país, concepção certamente adiantada para a sua época (CANDEIAS, 1984:14)

O primeiro curso criado dentro do Instituto de Higiene, fora aquele de higiene voltado para a Faculdade de Medicina, foi o de doutorado em higiene para médicos e engenheiros sanitaristas (CAMPOS, 2002:64),

técnicos em laboratório de saúde pública, visitadoras de saúde pública para enfermeiras diplomadas, auxiliares de higiene escolar para professoras do magistério primário e cursos intensivos de aperfeiçoamento técnico sobre assuntos de higiene” (CANDEIAS, 1984: 17).

Em 1925, com a Lei 2121 de 30 de dezembro, que aprovava a reforma do Serviço Sanitário, foi criada a Inspetoria de Educação Sanitária. Com a inspetoria passa a funcionar nas dependências do Instituto de Higiene o curso de educadores sanitários, voltado para professores

primários. Os educadores sanitários desempenhavam papel fundamental dentro da nova proposta de saúde pública de Geraldo Paula Souza, na direção do Serviço Sanitário e com a Reforma de 1925, pois seriam os principais responsáveis pela criação de consciência sanitária na população inculta em hábitos de higiene (RIBEIRO, 1993), tirando de cena parcialmente a figura da polícia sanitária (CAMPOS, 2002:65).

Heloísa Rocha explica que o curso de “educadores de higiene” é resultante da confluência entre as lições aprendidas nos Estados Unidos e a experiência em formação de professores acumulada pelo Instituto, a par da atuação do Dr. Almeida Junior, o papel conferido a esse novo agente guarda uma estreita articulação com a redefinição das práticas de saúde pública que a reforma pretendeu instituir:

Formar, aperfeiçoar, especializar, credenciar novos agentes, buscando instaurar novas práticas foram algumas das ações que nortearam o trabalho do Instituto de Higiene. Visando legitimar-se como agência formadora e, ao mesmo tempo, legitimar um novo modelo de intervenção sobre os problemas sanitários rurais e urbanos, fez parte dos propósitos que orientaram as suas iniciativas redefinir os critérios de seleção e promoção dos funcionários da saúde pública, buscando vincular diretamente carreira e formação. Examinando, registrando, fotografando as condições de abastecimento de água, os sistemas de tratamento dos esgotos, o destino dado ao lixo, as condições sanitárias das escolas, fábricas, habitações coletivas e cortiços, a higiene dos mercados, matadouros e cozinhas de restaurantes, coletando dados sobre natalidade e mortalidade, os alunos vão tomando contato com as “condições de saúde” da população. Aliando aos conhecimentos teóricos a prática nos laboratórios, as excursões e inspeções sanitárias, os cursos oferecidos pelo Instituto foram possibilitando a produção de um conhecimento sobre a cidade e seus habitantes, decisivo na articulação de novas estratégias de intervenção, que às práticas de vigilância foram se aliando os métodos de persuasão (ROCHA, 2003:138-9).

Figura 214: Primeira turma de Educadoras Sanitárias [1925] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Articulada ao objetivo de formação da consciência sanitária da população, a criação do curso de educadores sanitários do Instituto de Higiene, responderia às necessidades de capacitar novos agentes, cuja atuação deveria se voltar para a difusão dos preceitos de Higiene, tendo presente que:

Artigo 50 – A educação sanitária se fará sempre com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar e convencer os educandos a implantar hábitos de higiene.

1º - Será ministrada ao indivíduo isoladamente, ou em grupos, segundo convier, e professada nos centros de saúde, em vistas domiciliares ou aos estabelecimentos escolares, hospitalares, comerciais, fabris ou quaisquer outros lugares de reunião acessíveis, dispondo embora estes de instrução semelhante a qual neste caso o serviço de educação sanitária auxiliará (DECRETO 3.876, 1925 *apud* ROCHA, 2003:147).

Rocha explica que, dispondo do objetivo do curso, os critérios de seleção, o currículo e as formas de avaliação, o Regulamento do Curso de Educadores Sanitários previa a formação de novos agentes, saídos das fileiras do magistério público, cuja atuação deveria possibilitar a

ampliação da obra de disseminação de conhecimentos de higiene. A admissão ao curso se fazia mediante aprovação em “exame vestibular” que consistia de duas provas escritas: uma de cultura geral, em forma de solução de problemas ou testes, e a outra de noções de Anatomia e Fisiologia humanas, versando sobre tema do programa de ensino das Escolas Normais do Estado, sorteado no momento da realização da prova (ROCHA, 2003:148).

Com duração de um ano letivo e seis meses de estágio em serviço designado pelo diretor do Instituto, o currículo se constituía de 9 matérias, organizadas em séries. Primando pelo caráter teórico-prático, a organização curricular procurava garantir que as aulas fossem acompanhadas de demonstrações práticas em laboratórios, centros de saúde, hospitais e instituições de profilaxia, prevendo ainda que, além do estágio de seis meses, os alunos deveriam fazer, simultaneamente ao curso, estágios no Instituto de Higiene, Serviço Sanitário ou outras instituições, para os quais seriam designados pelo Inspetor. As matérias que compunham o currículo eram (ROCHA, 2003:150):

1. Noções de Bacteriologia aplicada à Higiene;
2. Noções de Parasitologia e Entomologia aplicadas à Higiene;
3. Noções de Estatística Vital e de Epidemiologia;
4. Higiene Pessoal, Nutrição e Dietética;
5. Higiene Infantil;
6. Higiene Mental, Social e do Trabalho;
7. Higiene Urbana, Rural e das Habitações;
8. Ética, Educação e Administração Sanitárias;
9. Princípios e Processos de Enfermagem em Saúde Pública¹⁰³ (DECRETO 4.089, de 17/08/1926).

Outro aspecto importante na configuração do perfil do alunado do curso é o que se refere à sua vinculação aos cargos do magistério público: o curso foi procurado por diretores, vice-diretores e, inclusive, por profissionais que não exerciam o magistério. No entanto, a grande maioria dos que se matricularam eram professoras e professores primários dos grupos escolares. Dos 130 alunos matriculados entre 1925 e 1930, 112 exerciam o magistério, o que equivale a um percentual de 86,1%; três professores exerciam cargo de direção e uma professora, o de vice direção (ROCHA, 2003:152).

¹⁰³ O curso de educadores sanitários, extinto em 1961, passou, ao longo da sua existência, por algumas alterações curriculares – em 1934, 1939 e 1946. Entre 1925 e 1961, formaram-se 1.028 educadores sanitários (ROCHA, 2003:150-1).

Lina Faria diz que as atividades em saúde pública incluíam as chamadas ‘inspeções sanitárias’. Estas eram realizadas em localidades do estado de São Paulo e mesmo de outros estados pelos alunos do curso de higiene da Faculdade de Medicina, e tinham como objetivo familiarizar o estudante em métodos de investigação. A inspeção possibilitava um mapeamento da situação sanitária local e, ao mesmo tempo, fornecia ao IHSP dados sobre abastecimento de água, sistemas de tratamento de esgotos, métodos de tratamento do lixo, estatísticas vitais, condições sanitárias das fábricas e habitações coletivas, higiene das escolas, mercados, matadouros, portos etc (CAMPOS, 2002 *apud* FARIA, 2007:84):

No que se refere às estatísticas vitais, além da sistematização de dados estatísticos sobre a mortalidade infantil em São Paulo e sobre as taxas de mortalidade por doenças como febre tifoide, tuberculose, malária, lepra, varíola, o estudante ficava responsável, ainda, pela distribuição de impressos com propagandas sobre higiene. Desde os primeiros anos de funcionamento o ensino tornou-se o propósito fundamental do IHSP, que aliava ao curso regular de higiene, oferecido aos alunos da Faculdade de Medicina, os cursos especiais abertos a outros profissionais, como enfermeiras, farmacêuticos e técnicos de laboratório. Os cursos se articulavam em torno de três principais áreas: higiene municipal, higiene rural e epidemiologia. A preocupação com os problemas rurais foi objeto de pesquisas e cursos intensivos voltados à profilaxia e prevenção da malária, da febre amarela, do tracoma e das doenças venéreas, além de orientações para construção de latrinas, fossas e métodos de drenagem do solo. O Instituto oferecia, ainda, cursos para normalistas, distribuindo cartilhas e cartazes educativos. A finalidade era criar uma ‘consciência sanitária’ para que o indivíduo pudesse, mediante os métodos de higiene apreendidos, evitar que as doenças se propagassem (FARIA, 2007:85).

No Instituto, funcionava o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz. Além de afeito às questões de interesse dos estudantes, era responsável pela manutenção de diversos postos de profilaxia da sífilis no estado de São Paulo, pela publicação de boletins médicos, pela distribuição de medicamentos e prestação de serviços à população pobre da capital, e ainda, pela arrecadação de fundos para manutenção de postos médicos e campanhas sanitárias (FARIA, 2007:87).

Outro tema de importância para Paula Souza era a eugenia. Em 1928, escreveu o artigo “Eugenia e Imigração”, publicado pela Folha Médica, Rio de Janeiro, em 25 de fevereiro (CAMPOS, 2002:18), porém o médico Paulo Cezar de Azevedo Antunes já havia escrito em 1926, sua tese doutoral com o mesmo título. Diz Paula Souza:

Fundada na hereditariedade, que repete os pais nos filhos, a eugenia, nome adequado que dá a essa nova ciência em ativa e generosa formação, que se purifique quanto, quanto ao alcance da sociedade e compatível com a moral,

a fonte que dimanam as populações. Afastados da procriação os anormais, os degenerados, os elementos inferiores e os de cruzamento indesejável, evitar-se-á retrocesso da melhoria humana já adquirida (SOUZA, 1928).

André Mota em “Quem é bom já nasce feito” diz que os representantes da eugenia¹⁰⁴ chegaram a propor estratégias baseadas na limpeza racial, tendo em vista o “progresso do homem brasileiro” em suas particularidades físicas, mentais e morais (MOTA, 2003:39). O autor diz também que um dos fatores dos estudos eugênicos seria a imigração residual, que favoreceria os cruzamentos entre genes incompatíveis (MOTA, 2003:41). Mota também comenta sobre o papel da higiene:

Assim, a higiene pretendia alcançar um “domínio total” quer do homem em todas as suas dimensões individuais e sociais, quer do meio em que ele estaria inserido. Os manuais higiênicos eram claros nesse aspecto e procuravam sistematizar em três partes todas as questões referentes ao seu campo de ação: a higiene do meio, a higiene individual e a higiene pública. A higiene do meio incluiria o estudo do solo, da água, do ar e da habitação. A higiene individual estaria voltada para o estudo da evolução do indivíduo e de suas propriedades mensuráveis -a biometria-, bem como analisaria as questões que se prendiam aos cuidados corporais, ao vestuário. Já a higiene coletiva considerava o estudo das populações, ou bem por suas características etnográficas, ou bem por sua avaliação estatística, aí se incluindo também os problemas sociais que estariam enfeixados na eugenia, principalmente na puericultura, na luta contra as doenças transmissíveis e no alcoolismo (MOTA, 2003:43).

Uma das disciplinas teóricas oferecidas no curso de Higiene se chamava Higiene social e racial, previa o ensino da significação e fins do serviço social, moléstias venéreas e sua profilaxia, proibição do alcoolismo e uso de narcóticos, mentalidade anormal, hereditariedade e eugenia¹⁰⁵. Constituição da família sob o ponto de vista da melhoria racial: o problema de educação sexual sob o ponto de vista sanitário, assistência aos alienados e pervertidos – classes para anormais físicos, Higiene mental e orientação profissional, assistência e higiene e Seguros sanitários (SOUZA, 19...:89).

¹⁰⁴ André Mota elucida os dois modos de ações eugênicas: por ação negativa ou restritiva e por ação positiva ou construtiva. A ação eugênica restritiva abrangia três medidas fundamentais: a regulamentação do casamento, a segregação e a esterilização. A ação eugênica construtiva estava baseada na educação higiênica e na propaganda dos princípios de eugenia e da hereditariedade. Segundo o autor, a esterilização era recomendada pelos compêndios de higiene e pelos livros sobre eugenia como meio de impedir a propagação dos chamados anormais e deficientes. Mesmo não tendo sido aplicada no Brasil, seria sempre lembrada a sua importância por impedir que aqueles considerados incapazes “contaminassem” os “mais capazes” e “aptos” (MOTA, 2003:44).

¹⁰⁵ O terceiro pavimento do futuro Instituto de Higiene seria dedicado a pesquisas e uma das dependências era para hereditariedade e eugenia.

Lina Faria explica que, o que a criação de instituições como o Instituto de Higiene põe em cena é a possibilidade de realização dos sonhos eugênicos e das esperanças de produção de trabalhadores fortes, saudáveis e ordeiros (FARIA, 2007:45). Fala ainda que, difundindo a educação sanitária, incutindo na população novas formas de viver, pensar e se comportar, ensinando-lhe, enfim, uma nova moral, o Instituto de Higiene estaria assumindo o papel de liderança que deveria caber às instituições científicas na obra de homogeneização e uniformização da população (FARIA, 2007:45):

Na medida em que uma massa amorfa nunca poderia alcançar inteiramente seu desenvolvimento natural, devendo ser guiada somente por opiniões transitórias desta ou daquela facção. Já que nós não fomos ainda capazes de assimilar a população imigrante, nem de imprimir nela nossos velhos ideais, uma firme linha de conduta somente pode ser garantida no futuro pela presença de algumas instituições de forte liderança, e nosso Instituto muito poderia fazer pela ampla difusão da educação sanitária e de hábitos de vida para a uniformização da população.

(...)

Em países mais velhos onde há um contínuo desenvolvimento dos ideais de uma única raça, é possível para as instituições progredir lentamente na mesma direção, mesmo através de várias gerações sucessivas. Mas em um país novo, ainda em fase de construção e com uma grande população de imigrantes, o número de indivíduos com propriedades, tradições fixas estão diminuindo constantemente para dar lugar ao “novo rico”. Em tais países uma instituição voltada para os melhores interesses do país deve ser iniciada em grande escala, a fim de exercer sua influência coordenadora sobre a população flutuante à sua volta, dando a ela uma firme linha de direção para uma meta fixada, já que uma massa amorfa nunca poderia alcançar inteiramente seu desenvolvimento natural, sendo guiada somente por opiniões transitórias desta ou daquela facção. Já que nós não fomos ainda capazes de assimilar a população imigrante, nem de imprimir nela nossos velhos ideais, uma firme linha de conduta somente pode ser garantida no futuro pela presença de algumas instituições de forte liderança, e nosso Instituto muito poderia fazer pela ampla difusão de educação sanitária e de hábitos de vida para a uniformização da população (SOUZA, 1920 *apud* FARIA, 2007:78-9).

A fundação da Liga Paulista de Higiene Mental em 1926 – tendo à frente médicos como o próprio Paula Souza e Antônio Carlos Pacheco e Silva (Psiquiatria) – representou uma importante instituição promotora dos ideais eugênicos a partir dos estudos e práticas relacionadas à psiquiatria, especialidade médica que contribuiu de forma vertiginosa nessa empreitada (TARELOW e MOTA, 2015 *apud* VERZOLLA, 2017:124).

Importante frisar que esses profissionais eram parte de um grupo de estudiosos sobre um tema bastante recorrente no Brasil do início do século XX, que embora cause grande desconforto e estranhamento nos dias de hoje, era comum e discutido abertamente nesta época.

Por tudo o que representou para uma parte considerável dos médicos brasileiros e pela relevância do seu conteúdo, o tema merece especial atenção em futuras pesquisas.

Tendo conquistado sua autonomia e desenvolvendo uma série de cursos e atividades, restava ao instituto a construção da sede própria em um local que abrigasse todas as necessidades de uma grande escola de higiene e saúde pública (CAMPOS, 2002:70).

Em 1928 iniciaram-se os cursos de especialização em higiene e saúde pública para a formação de médicos-sanitaristas, durante a celebração da Semana da Saúde, em São Paulo. Vários profissionais receberam bolsa para o Curso de Especialização em Higiene e Saúde Pública, cuja meta consistia em preparar médicos para o exercício da profissão sanitária fornecendo ao Serviço Sanitário pessoal especializado para o desempenho de cargos técnicos da instituição. Dirigido por Borges Vieira, foi dividido em quatro trimestres. (FARIA, 2007:87).

Paula Souza traz seguinte pensamento sobre o curso de especialização para médicos, sua regularização e finalidade:

O nosso Instituto de Higiene, desde a sua fundação, vem prelecionando cursos de higiene, não somente aos alunos da Faculdade de Medicina, como também aos professores públicos, técnicos de laboratório e mesmo médicos. Os cursos para médicos, entretanto, vinham funcionando de forma irregular e ao saber da oportunidade, foi em setembro que, com aprovação do Sr. Secretário do Interior, deu-se início aos cursos regulares de especialização para médicos, com o fim de preparar higienistas aptos a bem servirem os poderes públicos e mesmo instituições particulares, nos importantes e múltiplos problemas que interessam à Saúde Pública.

Reconhece-se hoje, que o simples curso das cadeiras de higiene das Faculdades de Medicina não é o bastante para garantir a eficiência dos médicos sanitários. É verdade que a prática com os problemas sanitários poderá, como está fartamente demonstrado, aliada ao estudo livre, formar dos médicos, ótimos higienistas. Este não deve, entretanto, continuar a ser o processo de recrutamento de higienistas e, daí a fundação de cursos de especialização para médicos (SOUZA, 1929).

Por solicitação da Liga das Nações (antecessora da ONU), a partir de 1929 o Instituto passou a realizar inquéritos sobre mortalidade infantil no estado de São Paulo. As seções do Instituto continuaram efetuando pesquisas sobre a epidemiologia de várias infecções existentes, como febre tifoide e paratifoide, difteria, escarlatina, disenterias bacilares, malária e ancilostomíase (FARIA, 2007:87).

Em 1930, Paula Souza escreveu um artigo discutindo o “Ensino da Higiene em São Paulo”. Diz que este assunto “de há muito que vinha preocupando os diretores sucessivos do Instituto de Higiene”, sua preocupação era o ensino de uma higiene moderna. Continua:

O curso de higiene ministrado aos estudantes da Faculdade de Medicina tem sido professado no Instituto de higiene desde a fundação da escola, pois até esta data, o catedrático de higiene, tem sido também o diretor do Instituto. Como parte do trabalho exigido na cadeira de higiene está incluída a inspeção sanitária de uma cidade ou vila qualquer, neste Estado. Esses relatórios que já são em número mais de 350, fornecem dados valiosos sobre o estado sanitário das diversas localidades estudadas, e vêm facilitar os trabalhos do Serviço Sanitário orientando medidas a serem tomadas (SOUZA, 1930).

3.1 A TÃO SONHADA ESCOLA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA

Como comentado anteriormente, em 1931 a nova política pública gerou uma série de mudanças na administração estadual, particularmente nos serviços de saúde. Com isso, o Instituto de Higiene passa a ser uma escola de especialização. Paula Souza escreve que “os cursos para a formação de sanitaristas foram reorganizados de forma a poder merecer equiparação ao curso congênere federal”, e que o Conselho Nacional de Educação já tinha opinado formalmente a esse respeito (SOUZA, 1939).

Sobre os papéis do médico e do sanitarista, Paula Souza escreveu extenso artigo sobre o tema, argumentando que não mais se admitia o médico pouco versado em assunto de medicina preventiva e que “o melhor curso das Faculdades de Medicina é insuficiente para assegurar cabal competência para o perfeito exercício das funções sanitárias. Um sem número de estudos essenciais que ao sanitarista fogem é preocupação do médico” (SOUZA, 19..: 54).

Paula Souza diz que o curso médico para o sanitarista, abrange apenas parte daquele “tudo” de que necessita saber alguma coisa e por vezes, muito pouco, daquilo que precisava “tudo conhecer”:

Winslow, já em 1912, na American Public Health Association, insistiu e tem que lhe aprove a ideia, de que não só a médicos deveria ser aberta a carreira sanitária, mas a todos que possuindo cultura elevada tivessem também conhecimentos particulares do assunto. Dizia então: “preferir o homem que conhece saúde pública e não conhece a medicina, ao que conhecendo a medicina não conhece saúde pública” (SOUZA, 19..: 54).

Continua dizendo que, sobretudo para o nosso país, à parte os engenheiros sanitários, que formavam por si uma carreira distinta, convém fossem médicos os demais sanitaristas; pois

tanto mais primitiva a região em que deviam atuar, mais solicitada a sua dupla qualidade de médico e de higienista:

A mais perfeita organização técnica de saúde pública, não conduziria a sociedade a melhor caminho, se não contasse, além do esclarecimento público em matéria de higiene, com o auxílio contínuo, ativo, eficaz dos clínicos. Tanto mais versados em medicina preventiva, em questões de higiene pública, melhor servem à sua missão de médicos em relação à comunidade e a seus próprios clientes. Se o cuidar de doentes na última fase das moléstias é dever e dos mais espinhosos para o médico, por isso que menos frequentes os sucessos, aquele que no exercício de sua profissão educar os seus clientes orientando-os no sentido de se valerem dos recursos da medicina, no início dos seus males, terá que ser mais arguto, talvez nos diagnósticos, mas verá aumentadas as probabilidades de êxito de seus tratamentos, e, conseqüentemente prestará também melhor serviço à saúde pública.

Da crescente preocupação dos médicos pelos estudos da medicina preventiva e social, bem como da especialização de alguns em higiene e saúde pública, há de resultar enormes benefícios de uma melhor divisão de atribuições em harmoniosa colaboração (SOUZA, 19...: 54).

Paula Souza observa que de todos os países onde se permitiu a concomitância do exercício da medicina com o da função de ordem sanitária é concorde em condenar essa dualidade de atribuições ao mesmo profissional, tão frequentes os conflitos que surgem entre o interesse do clínico e do sanitarista, que equivale dizer, entre o particular e o bem público:

Se tem qualidade de clínico, encontra o médico certamente farta ocupação para seu tempo, nada lhe sobrando para o serviço público, que passa a ser exercido de forma menos proveitosa. Só conseguem, via de regra, manter-se nessa instável situação aqueles que para a clínica e a luta, desarmados do emprego não vingariam. E são também os que menos servem à higiene, tão frequentemente a sua incapacidade não é especializada, mas a mais ampla e sinistra. São os que infelicitam com a sua permanência nos grandes centros, tanto o serviço público que auxiliam mal, como ao resto da classe médica que vê assim aumentar a pletera de seu quadro em determinados setores do país, donde originam-se sem número de maléficis à prática da profissão, que vai baixando sensivelmente de nível. Creio que assim fica bem evidente poderem e deverem coexistir as duas preocupações, que não são antagônicas mas complementares, a difusão de conhecimentos da higiene e da saúde pública, em todas as camadas sociais e, sobretudo ao incentivo dos conceitos sanitários no conjunto de conhecimentos dos médicos, e a concomitante especialização de médicos para fins de saúde pública (SOUZA, 19...: 54).

Ele compreende que tomando como ponto de partida um bom preparo básico em medicina, procurou-se em todos os países ministrar àqueles que se destinam às funções sanitárias, os complementos julgados aproveitáveis, antes esparsos em cursos variados. Era o que se pretendia então na Escola formadora de especialistas.

Em 1935, Paula Souza escreveu o “Apanhado sobre a maneira pela qual se ensina a higiene no Brasil, atualmente ou Notas a respeito do ensino da higiene, atualmente, no Brasil”. Ele diz que o ensino da higiene vinha sendo alvo da preocupação do poder público, no sentido de estendê-lo aos diferentes níveis do sistema educativo, desde o curso primário e secundário, para estabelecimento da consciência sanitária em geral e em cursos especiais para o preparo de pessoal auxiliar de saúde pública e funcionários do Departamento de Educação, encarregados de ministrar as noções essenciais de higiene. Explica que, afora os cursos regulares, o Departamento Nacional de Saúde Pública promoveu cursos de emergência, curtos, de cerca de 3 meses, para adaptação do pessoal sanitário tanto para os seus serviços, como para suprir as deficiências de determinados Estados. Alguns destes cursos tinham sido delegados ao Instituto de Higiene de S. Paulo, para sua execução. Essa era a estrutura do ensino da higiene, nos seus diferentes graus, existentes no Brasil daquela época (SOUZA, 1935).

O ensino da higiene a estudantes de medicina, destina-se principalmente, a dar aos futuros médicos, a orientação precisa para que, no desempenho da profissão, não somente possam resguardar a saúde de seus clientes e proteger suas famílias, como contribuir para a formação da consciência sanitária dos seus componentes e, eficiente, cooperar com as autoridades sanitárias. É sabido que da cooperação dos médicos clínicos privados é que brota um dos principais suportes para o êxito das campanhas sanitárias, mercê não só do seu prestígio perante o povo, como de seu inestimável auxílio profissional (SOUZA, 1935).

Continua dizendo que aos estudantes de medicina, em um curso de higiene, deveriam ser dadas as noções indispensáveis para que pudessem desempenhar de suas funções em defesa da coletividade, sendo ainda preciso considerar que, nem em todas as localidades existiam autoridade sanitária:

É verdade que já vai passando o tempo em que ao médico clínico era entregue, sem maior especialização, o exercício de cargos de caráter sanitário. Assim como, na medicina não há especialidade, para as quais o médico que quisesse abraçá-las procura hoje cursos de especialização, também e com maior razão, os cargos de sanitaristas devem ser exercidos por médicos que hajam seguido cursos especializados de saúde pública, conforme se vem fazendo nos países mais adiantes e já tornou-se lei no Brasil (SOUZA, 1935).

Para ele, um programa de ensino para estudantes de medicina deveria conter o básico necessário para a salvaguarda primeira da saúde e deveria ser intimamente correlacionado com o ensino das outras disciplinas do curso médico, tais como a Microbiologia, a Fisiologia, a

Clínica Geral Médica, o estudo das doenças infectocontagiosas e evitáveis, a pediatria, a nutrição, etc., cujos aspectos não só em relação à medicina curativa, como à medicina preventiva deveriam ser em todos esses cursos encarados:

Como nota Smillie, o clínico inteligente é o primeiro a admitir que tal instrução básica em higiene não o prepara para assumir responsabilidades de direção em saúde pública, mas, por outro lado, o ensino nessas condições virá facilitar a tarefa dos futuros médicos, caso queiram, após formados, seguir cursos de especialização sanitária.

Ainda, como diz Smillie, a medicina preventiva deveria constituir parte integrante da prática médica e, nesse sentido, os pediatras, avançando-se sobre as outras especialidades médicas, rapidamente estão incorporando a medicina preventiva à curativa, com nenhum ou pouca distinção entre ambas. Se os outros departamentos de ensino médico têm sido menos apressados em seguir tal orientação, é de se desejar que o façam, entrosando-se com o departamento de higiene e assim se ensinando a medicina preventiva em todas as cadeiras do curso (SOUZA, 1935).

“Poderia ser o ensino da medicina preventiva ministrado em cadeira separada” – afirma Paula Souza. Esse ensino, entretanto, deveria ter com os departamentos médicos a mais íntima conexão, livre da profundidade desnecessária à prática médica, pois, para a função de sanitaristas melhor seria a criação de cursos ou escolas especiais, onde não só o médico já formado, como engenheiros e outros, poderiam auferir a necessária especialização (SOUZA, 1935).

Explica que havia ainda, assuntos importantíssimos, dos quais o médico clínico deveria ter noção clara, como por exemplo, problemas de saneamento (água, esgotos, leite, etc.), dos quais não tomava conhecimento nas cadeiras do curso médico propriamente dito, e que deveriam lhes ser ministrados, para que pudessem se orientar e orientar os que o procuravam na defesa da saúde (SOUZA, 1935):

Assim lembraríamos, como de importância capital, em primeiro lugar a impregnação de todo curso médico de noções de medicina preventiva, o que pode ser feito pela atuação que uma cadeira de higiene, ou Escola de Saúde Pública, bem desenvolvida e articulada com as demais (...) da Faculdade médica imprimiria à esse mesmo curso, procurando sobretudo nos Departamentos de Clínica impressionar alunos e professores da feição preventiva da moléstia, em igualdade de condições com o que é por todos aceito no setor terapêutica. Atendendo ainda a que a higiene constitui o melhor elemento de atuação do médico em outros setores da vida social, o ensino que tende a focalizar o papel do médico em suas relações com a comunidade, é de grande importância (SOUZA, 1935).

Paula Souza diz que outros assuntos mereciam ser desenvolvidos nesses cursos, como o abastecimento das águas, afastamento de resíduos e problemas das habitações, das aglomerações humanas, o meio da cidade e o meio do campo, os aspectos sanitários da alimentação, assuntos todos ligados a fatores econômicos e sanitários e noções de estatística. Segundo ele, a epidemiologia para os estudantes de medicina deveria ser ensinada em estreita conexão com o ensino clínico das moléstias infecciosas, de forma a que o clínico, diante de casos deste tipo, mantivesse sempre vivo, além do interesse pelo doente em questão, o interesse pelo que ele representa no conjunto de casos da mesma moléstia que constituem um surto epidêmico ou endemia reinante (SOUZA, 1935).

Completando o curso de higiene destinado aos estudantes de medicina, não poderíamos deixar de incluir um certo número de assuntos que têm cada vez maior aplicação prática, tais sejam os decorrentes das legislações trabalhistas, proteção social à família, proteção à mulher grávida, higiene da criança em todas as idades, desde a pré-natal até a escolar, e a higiene do operário. A nenhum médico é dado sair da Faculdade de Medicina moderna, sem noções básicas claras e seguras das compensações e proteção social que no setor da higiene se pode oferecer.

Finalmente, algumas aulas devem ser ministradas e práticas realizadas, podo em contato o estudante de medicina com a administração sanitária local, afim de familiarizá-lo com os problemas que a todo momento na sua vida clínica terá a oportunidade de defrontar-se, cooperando com as autoridades administrativas (SOUZA, 1935).

Apesar das disputas pessoais entre Paula Souza e Francisco Salles Gomes, ainda em 1938, o médico sanitarista consegue que a Escola de Higiene e Saúde Pública seja incorporada à Universidade de São Paulo, porém voltava a ser subordinada à Faculdade de Medicina. Segundo o artigo 1º do Decreto 9279 de 30 de junho de 1938:

Fica incorporado à Universidade de São Paulo o Instituto de Higiene de São Paulo, reorganizado pelo Decreto 4955, de 1 de abril de 1931, como Escola de Higiene e Saúde Pública, subordinando-se, diretamente, à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina, da mesma Universidade [DECRETO 9279 de 30 de junho de 1938: 3] (CAMPOS, 2002:71).

Cristina de Campos nos mostra que quanto a suas atribuições, cabe ao antigo Instituto de Higiene:¹⁰⁶

- 1º - O ensino da Higiene do curso normal de ciências médicas; os de especialização e de aperfeiçoamento em Higiene e Saúde Pública para diplomados em cursos superiores da Universidade e outros destinados ao aperfeiçoamento e à habilitação técnica para funções sanitárias.
 - 2º - Estudar questões científicas relativas à Higiene e no interesse do ensino.
 - 3º - Manter laboratórios, museus, centros de aprendizados e demais instalações necessárias ao estudo e ensino da Higiene.
 - 4º - Organizar em função de trabalhos escolares a Carta Sanitária do Estado e proceder a investigações de ordem higiênico-social e sanitárias.
 - 5º - Prestar colaboração aos vários departamentos e seções da Faculdade de Medicina bem como aos Institutos Universitários e Serviços de Saúde Pública, quando solicitados.
 - 6º - Emitir parecer sobre assuntos de higiene e organizar comissões especiais para o seu estudo, sempre que requisitado.
 - 7º - Realizar serviços de ordem sanitária exigidos tanto pelo interesse do ensino de higiene, como pelo de pesquisas científicas.
 - 8º - Relacionar-se com os centros científicos do País e do estrangeiro”
- [DECRETO 9279 de 30 de junho de 1938: 3-4] (CAMPOS, 2002:71).

Apesar de incorporado à Universidade de São Paulo, Geraldo Paula Souza conseguiu manter, em paralelo às atividades didáticas, as atribuições originais do instituto de Higiene, visando à continuidade das outras funções exercidas pela instituição desde 1924 (CAMPOS, 2002:71).

Ainda em 1938, Paula Souza faz um balanço dos cursos ministrados e constantes das atividades didáticas do estabelecimento. Diz ele:

- Cadeira de higiene, do Curso Normal de Ciências Médicas, para os alunos do 5º ano da Faculdade de Medicina. O ensino foi amplamente ministrado, e cercado de tudo que pudesse eficazmente contribuir para a sua maior eficiência, tais como ilustrações, aulas práticas, visitas a serviços diversos, usinas e instituições onde problemas sanitários pudessem ser examinados, etc. Como trabalho prático a ser executado nas férias do meio do ano, tiveram os alunos que fazer inspeções sanitárias, tendo sido levados a cabo 66 trabalhos dessa natureza (SOUZA, 1938);

¹⁰⁶ As funções do Instituto, ao lado da formação de sanitaristas ou auxiliares de sanitaristas e da ministração do curso de higiene aos alunos da Faculdade de Medicina de São Paulo, abrangem pesquisas sobre problemas de interesse sanitário (SOUZA, 1939).

- O Curso de Especialização em Higiene e Saúde Pública, que se regia pelo regulamento baixado com o decreto nº 6.674, de 19 de setembro de 1934, funcionou regularmente durante o ano. Este curso, que se destinava à formação de profissionais sanitaristas, graças à eficiência do ensino e às instalações da escola, adequadas à sua integral realização, que tem o seu renome assegurado pela eficiência reconhecida do ensino ministrado. Completaram-no, durante o ano, dois médicos do Departamento de Saúde do Estado. Ainda em 1938, a pedido do Governo de Mato Grosso, e por sugestão do Departamento Nacional de Saúde, foi ministrado a 6 médicos do Departamento de Saúde daquele Estado um curso de emergência, de higiene e saúde pública, o qual teve duração de 4 meses (IDEM);
- O Curso de Educadores Sanitários também funcionou normalmente, tendo sido diplomadas 14 professoras (IDEM).
- Formação de técnico de laboratórios: a falta de técnicos de laboratórios, para os diversos serviços oficiais e mesmo particulares, era lacuna sensível. Graças às facilidades oferecidas pelo Instituto de Higiene, diversas turmas de estagiários passaram pelos laboratórios, adquirindo aí o preparo necessário para o desempenho integral da função de técnicos de laboratório de saúde pública e outros (SOUZA, 1938).
- A seção de Epidemiologia contava com a colaboração do Serviço de Epidemiologia e Profilaxia Geral do Departamento de Saúde, o que lhe dava elementos justamente considerados indispensáveis aos trabalhos, relativo ao movimento de notificações, confirmações, isolamento e outros, de doenças transmissíveis no Estado. Nos seus laboratórios foram executados 283 exames diversos (IDEM).
- A seção de Bacteriologia funcionou ativamente durante todo o ano, nas suas atividades didáticas e nas de laboratório, onde vários trabalhos científicos foram concluídos, e outros tiveram prosseguimento. O museu da seção, que é cuidadosamente conservado, foi enriquecido com alguns exemplares novos. Os exames de rotina executados elevaram-se a 4.781 (IDEM).
- A seção de Química Sanitária igualmente se empenhou ativamente durante todo o ano de seus trabalhos de pesquisas e ensino, e prestou a necessária colaboração aos demais laboratórios. Foram executados 2.866 exames diversos. Fizeram estágio na seção, 19 pessoas, educadoras sanitárias e outras. Como fruto de pesquisas realizadas na seção foi publicado um trabalho, além dos que estavam em andamento (SOUZA, 1938).

- Na seção de Fisiologia Aplicada, foram executadas 250 determinações de metabolismo basal e vários trabalhos estavam em estudo. As aulas a seu cargo, para os cursos do Instituto, foram todas eficientemente ministradas (IDEM).
- Na seção de Estatística, diversos cursos sobre a sua especialidade foram ministrados. Vários assuntos foram estudados e alguns trabalhos concluídos foram dados à publicidade. Coube-lhe ainda, prestar colaboração ativa ao Curso de Estatística da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (IDEM).
- A seção de Parasitologia e Higiene Rural trabalhou ativamente. Vários trabalhos foram executados, além dos que estavam em andamento. Os exames de rotina executados foram em número de 2.384. Foi também concluído um catálogo dos mosquitos da América Tropical (SOUZA, 1938).
- Os serviços de exame sistemático das águas minerais e medicinais do Estado, para determinação de suas qualidades, que desde junho de 1934 eram feitos no Instituto, processaram-se regularmente, no ano anterior, até 22 de agosto, data em que estes trabalhos foram transferidos para o Serviço de Laboratório de Saúde Pública, ao Departamento de Saúde, pelo decreto nº 9.437, daquela data (IDEM).

O Decreto 10.617 de 24 de outubro de 1939 criou curso destinado à formação de nutricionistas.¹⁰⁷ Tal como ocorreu com o Curso de Educação Sanitária, também este seria interrompido, dando lugar ao Curso de Saúde Pública para Graduados em Nutrição (CANDEIAS, 1984:47). Criado no Centro de Estudos sobre Alimentação da Escola de Higiene, teve como finalidade preparar pessoal auxiliar de saúde pública (FARIA, 2007:94).

Em 1941, os cursos de especialização em higiene e saúde pública para médicos foram reconhecidos pelo presidente Getúlio Vargas, por meio do decreto 7.198 (CANDEIAS, 1984).

¹⁰⁷ O Curso de Nutricionistas visava preparar pessoal auxiliar de Saúde Pública no setor da alimentação. O ingresso acontecia por exame vestibular e eram preleccionadas as seguintes disciplinas: Anatomia e Fisiologia aplicadas, Bioquímica, Bromatologia, Nutrição normal, Dietética e arte culinária, Alimentação da gestante e da criança e Noções de Patologia da Nutrição (SOUZA, 1948).

Figura 22: Primeira turma de nutricionistas [ca. 1940] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

CAPÍTULO 4

ATENDIMENTO:

OS CENTROS DE SAÚDE E A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA SANITÁRIA DA POPULAÇÃO

4.1 AFINAL, DE ONDE VEIO A IDEIA DE UM CENTRO DE SAÚDE?

A técnica evoluiu. À Higiene do meio, sem dúvida, importante, agregou-se a necessidade de se atender a higiene dos indivíduos, esta reconhecida como da mais alta valia. O problema deslocou-se da ordem “policial” como expressão máxima, para a ordem “educativa” a substituir-lhe em importância (SOUZA e VIEIRA, 1948:34).

Foi o médico sanitarista Geraldo de Paula Souza quem trouxe a ideia de instalar centros de saúde em São Paulo, por isso, ninguém melhor do que ele mesmo para explicar como funcionava esta parte do atendimento que o Instituto de Higiene proporcionava desde 1925. Em extensos artigos sobre o tema, o médico explanava suas opiniões aos mais diferentes públicos, defendendo aquilo que pensava a respeito deste tipo de “organização sanitária”.

O sanitarista diz que foi o reconhecimento de que a higiene deveria constituir uma profissão, em que não só médicos, mas engenheiros, sociólogos, educadores e outros indivíduos eram chamados a cooperar na obra de prevenção, mais importante que a de cura de estados já estabelecidos que, principalmente, ditou regimes de separação administrativa. “Essa separação não deveria ser absoluta quanto aos métodos, pois a medicina clínica e as obras de prevenção não são antagônicas nem indiferentes entre si, mas devem colaborar mutuamente em tudo o que tenha por finalidade a melhoria da saúde da coletividade humana” – diz ele (SOUZA, 194...).

Paula Souza explica que, ao lado dos hospitais e outros órgãos de assistência médica, o Estado tinha o dever, no seu próprio interesse, de promover serviços de prevenção a toda a população, e, para esse fim, nada tinha provado ser melhor do que a instituição dos Centros de Saúde, órgãos eminentemente educativos. “Em tais instituições, a colaboração entre as atividades médico-sanitárias e as de assistência médica às populações torna-se grandemente

facilitada, tornando-se o Centro um “clearing – house”, um órgão informativo, que dirigirá aos seus destinos convenientes os consulentes que deles careçam” – completa (IDEM).

Nada impede que, nas pequenas localidades pobres, cujos recursos são insuficientes para sustentar um médico que atenda sua população, o posto de higiene ou pequeno Centro de Saúde local faça assistência médica gratuita ao mesmo tempo que a sanitária, a título precário. Seria até um meio de, entre nós, se resolver a situação de certas localidades do litoral, onde somente poderia se manter um médico que fosse pago pelo governo (IDEM).

O médico explana que foi entre as décadas de 1910 e 1920 que N. O. White aplicou a ideia de uma nova organização sanitária, que podia ser considerada como o embrião dos Centros de Saúde. Em vez de cuidar apenas dos que procuram o serviço, como fazem os dispensários, a sua ação se estenderia ativamente por toda uma determinada área (SOUZA, 194...).

O termo Centro de Saúde já usado anteriormente na Inglaterra para dominar postos de assistência à infância, tomou, tanto em Pittsburgh como na Filadélfia, em 1912, nova e mais adequada significação, dizendo respeito a agrupamentos de serviços médicos, de enfermagem e de assistência sanitária, funcionando num só edifício. Seu objetivo era seguir e procurar manter a saúde da infância da fase pré-natal à idade de emancipação. Em Pittsburgh ainda se lhe agregava um serviço antituberculose. Tanto em Pittsburgh como na Filadélfia, o agrupamento se deu em torno de serviços de assistência privada, primitivamente destinados, na primeira a combater a tuberculose e na segunda a promover a saúde da criança (IDEM).

Na América do Sul, os centros de saúde foram postos em prática, pela primeira vez, na cidade de São Paulo, introduzidos desde 1923 por Paula Souza no Instituto de Higiene, em fase experimental e oficializados no Serviço Sanitário Estadual em 1925, como partes centrais de um departamento educativo sanitário (Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde), em reforma levada a efeito pelo mesmo médico, então na direção daquele Serviço (IDEM).¹⁰⁸

A Reforma do Serviço Sanitário de São Paulo de 1925 feita por Paula Souza, na direção do órgão implementou: a prática científica da administração pública; o controle das epidemias de peste, varíola e tifo exantemático; a criação do Curso de Educação Sanitária e dos Centros

¹⁰⁸ Paula Souza explica que as organizações paulistas de Centros de Saúde foram extintas, logo após a administração sanitária de Almeida Prado, quando também foram fechados todos os postos de Higiene, foram elas retomadas durante as administrações Barros Barreto e Borges Vieira (ambos na década de 1930), para serem nas administrações seguintes, novamente desmembradas as unidades existentes na Capital (SOUZA, 194...).

de Saúde e também da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde do Serviço Sanitário.

O capítulo IX do Decreto nº 3.876 de 11 de julho de 1925 que reorganizou o Serviço Sanitário e repartições dependentes em São Paulo, dizia o seguinte:

Da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde
(...)

Artigo 50 – A educação sanitária se fará sempre com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar e convencer os educandos e implantar hábitos de higiene.

§ 1º - Será ministrada ao indivíduo isoladamente ou em grupos, segundo convier e professada nos Centros de Saúde, em visitas domiciliares ou aos estabelecimentos escolares, hospitalares, comerciais, fabris ou quaisquer outros lugares de reuniões acessíveis, dispondo embora estes de instrução semelhante, à qual neste caso o serviço de educação sanitária auxiliará.

§ 2º - O serviço de educação sanitária visará de modo especial a higiene individual, a pré-natal, a infantil e a da idade escolar, assim como o censo de morbilidade em geral; aproveitará quanto possível a oportunidade que se manifesta na infância e na mocidade para imprimir ou desenvolver hábitos de higiene e sempre que operar o serviço fora do centro, fará propaganda intensiva das vantagens da população em frequentá-los.

(...)

Artigo 51 – Os Centros de Saúde visarão atrair a população com os seguintes objetivos:

- de dispensar a doentes tratamento medicamentoso nos casos restritamente previstos no regimento interno do serviço, e para os encaminhar a instituições convenientes, quando aos centros não incumbir o tratamento;
- de uniformizar o tratamento adequado de doenças transmissíveis;
- de localizar os focos;
- de favorecer a especialização dos serviços;
- de criar principalmente oportunidade para a educação sanitária dos pacientes e das respectivas famílias;
- de indicar o método prático a observar na educação de higiene em domicílio;
- de colher para o serviço de higiene em geral, dados sobre morbilidade e outros que interessarem.

§ 1º - Os fins dos centros de saúde serão a educação sanitária, a imunização contra as moléstias transmissíveis, o tratamento dos focos suscetíveis de serem feitos em dispensário, a pesquisa destes e de outros focos em geral, o periódico exame médico e dos hábitos.

§ 2º - Em cada centro haverá em determinado dia e horas e em dependências apropriadas, os seguintes serviços, gratuitos, nos termos em que forem previstos no regimento interno, franqueados ao público:

higiene pré-natal

higiene infantil

higiene pré-escolar

higiene escolar

higiene das outras idades

exames periódicos, médicos e dos hábitos de higiene

tuberculose

verminoses

sífilis e moléstias venéreas
 nutrição e dietética
 outros que especificar o regimento interno (...) [CORTEZ, 1926].

São, em linhas gerais, as mesmas atribuições dos centros de saúde da Cruz Vermelha Americana.

É de notar que, desde a sua fase inicial no Instituto de Higiene de São Paulo, em 1923, o Centro de Saúde tinha sido igualmente planejado *como parte do aparelhamento de ensino e pesquisas daquele estabelecimento (grifo nosso)*¹⁰⁹, que é a Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado. O plano dos Centros de Saúde tão auspiciosamente semeado, foi adulterado por muitos que não compreenderam bem o escopo de trazer serviços vários sob uma só organização, num só teto. Segundo Michael M. Davis¹¹⁰, sua mais alta aplicação refere-se a uma organização comunal, tanto para medicina preventiva como para a curativa, centralizada por um hospital como sua expressão institucional e em torno de uma organização de médicos, autoridades sanitárias e leigos, com o fim de melhor servir à população; o Centro provê, promove e coordena serviços médicos e serviços sociais correlatos, para um determinado distrito (SOUZA, 194...).

Paula Souza relembra que na Conferência Europeia de Budapeste sobre Centros de Saúde Rurais, (junho e julho de 1931) definiu que eram instituições que tinham por fim a melhoria da saúde e do bem-estar da população em uma determinada região. Se esforçava por atingir esse fim, seja centralizando-se em um mesmo edifício, seja coordenando de outra maneira, sob a direção do inspetor sanitário médico, a totalidade da obra de higiene nessa região, assim como os organismos de proteção e assistência social, cujas funções podiam se ligar à higiene publica em geral (IDEM).

Um Centro de Saúde - dizia Haven Emerson, grande autoridade americana - não é uma clínica ou um dispensário e exceto para casos especiais, como suprir temporariamente a ineficiência da comunidade na assistência aos doentes, o Centro de Saúde não deve oferecer atividades terapêuticas a doentes de ambulatórios que não sejam os suspeitos ou declarados doentes de doenças transmissíveis (SOUZA, 194...).

¹⁰⁹ Aqui, novamente Paula Souza deixa claro o papel do Instituto quanto a ensino, atendimento e pesquisa.

¹¹⁰ No “Symposium on the Health Centers” em março de 1921.

Paula Souza esclarece que no Centro de Saúde, a maior importância era assumida pelos exames médicos periódicos da população em geral, visando-se a conservação da saúde e podendo-se surpreender processos mórbidos no seu início, a tempo de serem, relativamente, de mais fácil domínio (IDEM).

No dia em que a difusão da educação sanitária se tiver processado sobre grande parte da população, o objetivo principal da conservação da saúde será atingido (...) (...) quando todo o indivíduo tiver consciência das vantagens de se fazer examinar medicamente pelo menos uma vez cada ano, surpreendendo-se assim as doenças em seu início, a tempo de facilmente curá-las ou, pelo menos, de prevenir sua generalização. Nesse dia, com as massas educadas, teremos atingido o estágio hoje usufruído, por exemplo na Dinamarca, onde certos aparelhamentos de atuação sanitária quase que são inexistentes por desnecessários. É pela educação que, modernamente, resolvemos os problemas não só de saúde pública, como todos os demais que interessam à coletividade afim de se obter a cooperação popular, sem a qual, mínimos são os resultados, sendo geralmente contraproducentes as medidas coercitivas (SOUZA, 194...).¹¹¹

O sanitarista explica que mesmo nos Estados Unidos, a organização de Centros de Saúde, de início, teve que lutar contra o espírito conservador do meio, apesar disso, triunfaram e se impuseram em outros países europeus ou americanos. Ele lembra que São Paulo foi o pioneiro da nova ideia, não só no Brasil como em toda a América do Sul, quando criou no Instituto de Higiene ainda em seu velho prédio, na rua Brigadeiro Tobias nº 45, em 1922-1923, um pequeno Centro, a princípio em fase experimental.¹¹²

¹¹¹ Emerson Merhy (1992), seguindo a classificação dos modelos tecnológicos usados pelos serviços públicos de saúde em São Paulo, chama a primeira fase (Emílio Ribas é o mais representativo) de “campanhista/policial”, porque “valoriza a contaminação como causa geral e usa como instrumentos de ação a engenharia, a polícia e a campanha sanitária, verticalmente administradas” (MERHY, 1992:29).

A gestão de Artur Neiva foi classificada por Merhy, como “campanhista/vertical permanente”, cujo conteúdo “adiciona serviços permanentes, regionais ou locais”, e por “problemas específicos” (MERHY, 1992:29). A principal característica do período foi o uso da polícia sanitária, autorizada a “entrar, vasculhar, intimar e multar” (RIBEIRO, 1993:202) as fazendas do interior paulista. O uso da polícia deixa claro que as regras de saúde e higiene eram aplicadas de forma coercitiva.

Cristina de Campos esclarece que a polícia sanitária não foi totalmente descartada na gestão de Geraldo Paula Souza à frente do Serviço Sanitário e que em algumas situações, este tipo de força opressora ainda era utilizado (CAMPOS, 2002:35).

¹¹² Guilherme Arantes Mello, Ana Luiza d’Ávila Viana dizem que Washington Luís, fiador de Paula Souza na política paulista, levaria os Centros de Saúde ao discurso presidencial (MELLO e VIANNA, 2011).

falseamento e mesmo, em 1931, à própria extinção da Inspetoria que o superintendia (SOUZA, 194...).

No Instituto de Higiene de São Paulo, entretanto, a ideia não morreu, e logo que instalado em seu novo prédio, na Av. Dr. Arnaldo, entrou em funcionamento o Centro de Saúde destinado principalmente ao treinamento dos alunos da Escola de Higiene e Saúde Pública, finalidade primordial do Instituto, servindo à população do distrito de Jardim América (IDEM).

Pelo decreto 3.876 ficavam os Centros de Saúde criados em 1925 submetidos à nova inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, cuja atuação também seria sentida no interior do Estado, orientando os trabalhos dos postos de Higiene, da Inspetoria de Higiene dos Municípios, onde existissem, verdadeiros Centros de Saúde, que progressivamente iam se multiplicando, em colaboração do Estado, e, das municipalidades interessadas e, no início, também da Fundação Rockefeller, constituindo uma organização elástica, feita nas medidas das possibilidades do momento (IDEM).

Paula Souza explica como funcionavam os centros:

eram os Centros formados por um conjunto de consultórios em que a preocupação principal era a de prestar assistência sanitária às populações, excluindo-se o mais possível a assistência médica sem aquele caráter, isto é, que não tivesse finalidades puramente sanitárias. Preparava-se terreno para, mais tarde entregar também a essas instituições todas as atividades da administração sanitária do distrito (SOUZA, 194...).

Paula Souza explica que o número de Centros da Capital foi reduzido a três, o Modelo anexo ao Instituto de Higiene, e, mais dois distritais (Brás e Bom Retiro) dos oito pedidos. O Centro Modelo começou a funcionar, como tal, em janeiro de 1925, o do Brás em julho e o do Bom Retiro em dezembro do mesmo ano. A população da Capital era de cerca de 800.000 habitantes. Na impossibilidade desses Centros atenderem a toda a população da Capital, ficaram eles a serviço principalmente da população daqueles distritos, à espera que novos Centros fossem instalados para os distritos distantes, o que por falta de compreensão do seu valor, não se conseguiu. Pelo contrário, os Centros de Saúde de então, organizações essencialmente sanitárias, foram mais tarde desmembrados em dispensários de especialidades várias, em organizações e locais separados, o que desvirtuou mesmo neste capítulo de tamanha importância, o seu escopo anterior, quase que exclusivamente sanitário (IDEM).

Explica o médico:

o serviço, que pela primeira vez funcionava oficialmente no Brasil, tinha por finalidade, quando criado, promover a formação da consciência sanitária da população em geral. Possuía caráter essencial de assistência sanitária e estranho, conseqüentemente, a toda a clínica que não tivesse o imediato objetivo profilático da redução de focos contagiantes. A educação sanitária era feita com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar e convencer os educandos a implantar hábitos de higiene. Era ministrada ao indivíduo isoladamente, ou em grupos, segundo conviesse, e, professada nos Centros de Saúde, em visitas domiciliares, ou aos estabelecimentos escolares, hospitalares, comerciais, fabris e outros lugares de reunião. Visava de modo especial a higiene individual, a pré-natal, a infantil e a da idade escolar, aproveitando a oportunidade apresentada pela infância para a implantação de hábitos sadios, sendo objeto de maior atenção as crianças desnutridas ou que apresentassem defeitos físicos e os exames médicos periódicos, por outro lado, atendia também aos focos possíveis da disseminação de doenças, como a tuberculose, as doenças venéreas, verminoses e outras. Educação sanitária popular, imunização contra doenças transmissíveis, orientação da puericultura, tratamento dos indivíduos disseminadores de infecção, pesquisa dos focos na comunidade, exames médicos periódicos, etc., constituíam as principais cogitações dos Centros de Saúde (SOUZA, 194...).

Figura 24: Crianças à espera de atendimento no Centro de Saúde, sediado ainda na primeira casa - Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [ca. 1930] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Outro ponto importante que Paula Souza discute é relativo ao pessoal, consiste na utilização de funcionários técnicos que dedicassem toda a sua atenção ao serviço, trabalhando no sistema de tempo integral (full time). Ele diz que o médico que vai fazer parte de um serviço dessa natureza, por força do objetivo visado, não poderia atuar como o faria na clínica privada, hospitalar ou de dispensários e sim, revestir-se da consciência de higienista, tendo em mira a preservação da saúde dos matriculados e não o tratamento de males que não repercutiam na coletividade ou descendência, pois, de outra forma, prejudicaria a função primordial da organização (SOUZA, 194...).

Figura 25: Aula das educadoras sanitárias para crianças [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Geraldo de Paula Souza mostra que, na impossibilidade de recorrer aos auxílios de enfermeiros diplomados, como fizeram organizações similares estrangeiras, lançaram mão de professores públicos que tivessem feito curso especial de higiene, e o fizeram com o maior êxito. Corresponderam estes à expectativa pelos conhecimentos especiais adquiridos, adicionados da prática do ensino público. Segundo o médico, eram as pessoas mais qualificadas para transmitir aos outros as noções elementares de higiene:

Saíram uns da escola para educar o povo nos próprios domicílios, ensiná-lo a viver melhor dentro dos recursos próprios; outros reverterem periodicamente à escola, de novo, após estágio nesse serviço. Assim, depois desse curso especializado, continuamente no labor de alfabetizar o brasileiro, encontrarão a oportunidade que não se interrompe, de educá-lo nas práticas da higiene moderna. Prezo aos céus consigamos fazer passar por esse regime a totalidade das professoras públicas paulistas, hoje para mais de sete mil, que serão tantos outros focos de irradiação dessa nova fé – a Saúde!

Educação é o de que precisamos e educação sanitária é o que mais nos falta (SOUZA, 1927).

E continua ao exemplificar seu pensamento:

a epidemiologia nos mostra a frequente concomitância da tuberculose com a sífilis; a mortalidade infantil apresenta estreitas relações também com ambas; com os hábitos da vida de família; com a saúde dos progenitores; com a mortalidade em geral; com o abastecimento de água e de leite, etc. A febre tifoide, a verminose, o tracoma, a lepra, mais ainda que outros males, se relacionam com falhas de higiene pessoal e domiciliar; os defeitos físicos da criança escolar, são na grande maioria ocasionados por uma higiene pré-escolar ou infantil defeituosa; a mortalidade da criança da idade pré-escolar é, na maior parte, um reflexo da infância mal cuidada; os adolescentes pagam tão largo tributo à sífilis, às moléstias venéreas e à tuberculose em razão da sua ignorância sanitária, má formação de hábitos e falta de educação de higiene pessoal; a velhice precoce é repercussão da mocidade incontinente e de higiene irregular; um grande número de moléstias provém da fadiga, portanto da má higiene pessoal; fadiga dos órgãos da nutrição por excesso alimentar, fadiga do cérebro por excesso de trabalho intelectual e semelhante fadiga física e fadiga moral (...). A profilaxia em geral das moléstias transmissíveis é, em larga extensão, uma aplicação prática de higiene pessoal (SOUZA, 1927).

Figura 26: Educadoras sanitárias demonstrando como dar um banho perfeito numa criança [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Segundo o médico sanitaria, o exame médico periódico, cuja iniciativa cabia no Brasil e na América do Sul, era uma prática que, pela experiência de Franklin H. Martin, poderia prolongar em média a vida humana “de 15 anos, porque, entre outras, a mortalidade precoce pela tuberculose poderia ser reduzida de 150.000 para 50.000; a mortalidade pelo câncer poderia ser muitíssimo reduzida, e milhares de pessoas poderiam se precaver das moléstias do coração e dos rins se todos os homens e mulheres dos Estados Unidos se submetessem a um exame médico ao menos uma vez por ano” (CORTEZ, 1926).

Figura 5: Pacientes no Centro de Saúde do Instituto de Higiene [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

4.1.2 O Centro de Aprendizado Urbano

Apesar de inaugurado em 1925, o Centro de Saúde ficou fechado por um tempo por falta de local apropriado, mas foi reaberto em 1933 no edifício da Dr. Arnaldo sob a direção do Dr. Paula Souza. Em 1938, reconhecido por decreto do Poder Executivo, o Instituto de Higiene passou por reorganização e o Centro de Saúde passou a se chamar Centro de Aprendizado Urbano, tendo como finalidade servir como ensino prático dos alunos dos diferentes cursos,

bem como para campo de pesquisas. Proporcionou ainda assistência sanitária aos moradores do Jardim América.

Estes eram os serviços e seus respectivos médicos no Centro de Saúde em 1935:

- a) Higiene pré-natal e exames ginecológicos para outros serviços: Dr. Álvaro Guimarães Filho;
- b) Higiene infantil, pré-escolar e escolar: Dr. Octávio Rodovalho, Dr. Vicente Lara e Dr. Pedro Alcântara;
- c) Exames médicos periódicos: Dr. Octávio Rodovalho e Dr. Jairo Ramos;
- d) Serviço de sífilis: Dr. Nicolau Rossetti e Dr. José Maria Gomes;
- e) Serviço de pele: Dr. Nicolau Rossetti e Dr. José Maria Gomes;
- f) Odontologia: Dr. Celso Quirino dos Santos;
- g) Oftalmologia: Dr. Augusto Sampaio Doria;
- h) Otorrinolaringologia: Dr. Roberto Oliva;
- i) Verminose: Dr. Paulo César de Azevedo Antunes;
- j) Radioscopia em geral: Dr. Vicente Lara e Dr. Octávio Rodovalho;
- k) Radiografia: Dr. Vicente Lara e Dr. Octávio Rodovalho;
- l) Eletrocardiografia: Dr. Benjamin Alves Ribeiro;
- m) Nutrição e endocrinologia: Dr. Antônio de Ulhôa Cintra;
- n) Além da realização de exames laboratoriais (sangue, urina, fezes e outros] (SOUZA, 1935).

Figura 6: Raio X do Centro de Saúde [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 7: Aula do Serviço de Doenças Venéreas [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Em 1945, o Instituto de Higiene de São Paulo passou a ser Faculdade de Higiene e Saúde Pública e no ano seguinte, o Centro de Aprendizado Urbano passou a ser subordinado ao Departamento de Técnica de Saúde Pública auxiliado por um professor adjunto desta cadeira. A partir daí, passou a proporcionar assistência sanitária aos moradores do Jardim América. O Centro de Saúde contava com os seguintes serviços:

- a) Tisiologia;
- b) Venereologia e Dermatologia
- c) Higiene Pré-Natal
- d) Higiene Infantil e Puericultura
- e) Higiene Pré-escolar e Escolar
- f) Exames médicos e periódicos
- g) Otorrinolaringologia
- h) Oftalmologia
- i) Radiologia
- j) Higiene buco-dentária
- l) Imunizações
- m) Laboratório
- n) Educação Sanitária

- o) Enfermagem e Saúde Pública
- p) Visitas domiciliares

Figura 30: Serviço de Higiene buco-dentária [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Segundo Mello e Viana (2011), diferente do que se encontra na literatura internacional sobre os Centros de Saúde e em outros autores nacionais, em São Paulo, o discurso sobre o assunto, conforme idealizado por Paula Souza, foi marcado por uma forte construção eugênica. Certamente influenciado pelo debate da época, e provavelmente em particular pela intensidade do fluxo migratório no estado, Paula Souza manifestava grande inquietação com o tema, especialmente em relação à educação sanitária e moral eugênica da criança: a “eugenia preventiva” (SOUZA, 1926). Apesar de sua gênese na saúde, a eugenia preventiva tinha seu locus privilegiado na educação, o que o fez defender enfaticamente a subordinação da higiene escolar ao Serviço Sanitário (SOUZA, 1934; SOUZA, VIEIRA, 1934). O discurso eugênico aberto ligado aos Centros de Saúde está presente na literatura até meados da década de 1940 (VIEIRA, 1945).

4.1.3 A História da Casa

Figura 8: A casa dos modernistas Oswald de Andrade e Tarsila do Amaral. Abriga o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza desde 1980 (Fonte: Arquivo Pessoal, Ana Tanaka)

A casa que hoje sedia o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza foi construída em 1908, tendo como proprietária a família do poeta modernista, romancista e dramaturgo José Oswald de Souza Andrade e sua esposa, a pintora Tarsila do Amaral. Em 1929, por dívidas, passam o terreno e a casa à Fazenda do Estado de São Paulo, o terreno sedia todo o complexo da Faculdade de Saúde Pública.¹¹³

Localizada na antiga Avenida Municipal, nº87, foi a primeira sede do Departamento de Profilaxia da Lepre, após a reorganização do Serviço Sanitário em 1925. Era em São Paulo que estavam concentrados os maiores focos da doença e daí decorria a necessidade do governo realizar uma campanha profilática contra a doença.¹¹⁴

¹¹³ Em 2015, por ocasião do aniversário de 90 anos do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, localizei a escritura original da casa no 5º Tabelião de Notas França na Chácara Santo Antônio em São Paulo (vide Figura 12).

¹¹⁴ Em 1970, passou a sediar a Policlínica da Capital, ligada ao Departamento de Hospitais de Dermatologia Sanitária - era o ambulatório de tratamento de pacientes de hanseníase. Na década seguinte, com o Decreto nº72.017 de 22 de março de 1984, assinado por Franco Montoro, o Centro passa a ser denominado “Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza” (CSEGPS). Em 1987, o Centro de Saúde passou a funcionar em prédio da Secretaria Estadual de Saúde, cedido em regime de comodato por 99 anos para uso de atividades assistenciais ligadas ao SUS. A população de sua área de abrangência era de cerca de 100.000 habitantes e de 0,26% de moradores de rua.

4.1.4 O funcionamento do Centro de Saúde

Figura 32: Planta da distribuição dos serviços no Centro de Saúde (Fonte: SOUZA e VIEIRA, 1936)

Figura 33: Planta da distribuição dos serviços no Centro de Saúde (Fonte: SOUZA e VIEIRA, 1936)

Instalado no prédio da Avenida Dr. Arnaldo desde a década de 1930, o Centro de Saúde contava com 2 pavimentos, um para consultas e outro para aulas:

- 1) Porão do edifício;
 - 2) Térreo - parte médica: dependendo do resultado, eram pacientes encaminhados para a Santa Casa;
- sífilis, doenças venéreas, higiene pré-natal, higiene escolar, etc → enviadas aos médicos do Instituto;

- Lactário e Cozinha Dietética: todas as mães que eram matriculadas no Centro tinham que passar pela cozinha dietética, afim de aprender a maneira de como deviam preparar alimentos determinados pelos médicos do Instituto. Não saíam dali sem que tivessem demonstrado saber preparar os referidos alimentos.

No 1º Pavimento:

1ª Seção: Registro

- As pessoas preenchiam uma ficha com o nome, idade, sexo, nacionalidade, data de entrada, profissão, estado civil, residência.
- Parte social: dados relativos à casa em que moravam (alugada ou própria), número de pessoas com que conviviam, consulta sobre moléstias anteriores, número total de filhos, etc...
- Os pacientes passavam pelo Registro, ganhavam um cartão de matrícula e aí então eram encaminhados para a sala de espera.

2º Pavimento: Médico + Seção de Registro

- Cada doente recebia uma ficha completa da moléstia de que sofria: uns ficavam no Instituto até o fim do tratamento, outros eram encaminhados para a Santa Casa.
- Ficha Social: distrito, nome da família, natureza da habitação, número de cômodos nas casas onde residiam, abastecimento de água, poço, nascente, rede de águas, renda ou salário global da família, alimentação, despesas de aluguel (verificados no próprio domicílio pelas educadoras sanitárias).
- O “Museu Vivo da Higiene”: num quarto todo envidraçado, situado no meio do salão, foram colocados um banheiro “rústico” e alguns objetos indispensáveis ao banho de uma criança. Nesse quarto, as educadoras sanitárias ensinavam as mães a darem banhos perfeitos em seus filhos. Tornava-se uma aula coletiva!

Apesar dos percalços, o Centro de Saúde, hoje denominado Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, continua funcionando e resistindo ao tempo, este ano completaram 93 anos de existência.

CAPÍTULO 5

PESQUISA:

A COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA DO INSTITUTO DE HIGIENE

“O ano de 1889 foi singular para a classe médica paulista, com não mais de 100 integrantes distribuídos por todo o estado” (REVISTA PESQUISA FAPESP, 2013:86-7)

O Instituto de Higiene foi fundado em 1918 e em 1919 já possuía uma comunicação científica. Neste capítulo trataremos de como a instituição e seus professores participaram da divulgação de pesquisas importantes em São Paulo.

Ana Luiza Martins explica que a iniciativa particular encetou a fundação de sociedades e institutos de pesquisa, cujo embrião passava pela fundação de uma revista (MARTINS, 2008:327). Luiz Ferreira diz que as revistas científicas são vistas como o principal meio de comunicação dos resultados das atividades de ciência e sua periodicidade é sua mais importante função (FERREIRA, 1996). Essas duas características, com diversas particularidades, passam a ser, portanto as duas qualidades buscadas em um periódico: a constância e a qualidade dos trabalhos publicados. Em São Paulo a criação de revistas médicas foi uma função da comunidade que se formava a partir de um novo enfoque, aquele ligado à saúde pública, à microbiologia e ao uso do laboratório como auxiliar na produção de diagnósticos e conhecimentos sobre doenças epidêmicas e também na clínica em geral (SILVA, 2011:2).

No ano da Proclamação da República (1889), foi criada a Revista Médica de São Paulo, o primeiro periódico com temas para serem lidos e debatidos por profissionais da saúde. Até a criação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1912) surgiram outras 14 publicações que tratavam de assuntos médicos, embora não se furtassem a sugerir rumos que seus redatores achassem indispensáveis para o maior progresso da sociedade paulista. “O poder público e a então nova realidade republicana estabeleceram uma forte relação com os setores de saúde do estado”, diz Márcia Regina Barros da Silva (REVISTA PESQUISA FAPESP, 2013:86-7).

A Revista Médica de São Paulo (1889-1890), a Revista Médica de S. Paulo: jornal prático de medicina, cirurgia e higiene (1898-1914) e a Gazeta Clínica (1903-1954) foram os

três únicos periódicos, dos 15 feitos até 1912, bancados e redigidos por médicos independentes – todos os outros eram ligados às instituições de saúde paulistas (REVISTA PESQUISA FAPESP, 2013:86-7).

A primeira Revista Médica de São Paulo foi criada pelos médicos Augusto César Miranda de Azevedo, Francisco de Paula Souza Tibiriçá (ambos ligados aos primeiros projetos de ensino médico) e por Luiz José de Mello Oliveira (Barão de Mello e Oliveira). A Revista seria quinzenal, com fascículos de 32 páginas; sua redação ficava no centro da cidade, na Rua do Comércio. Esta Revista Médica foi publicada entre 15 de maio de 1889 e 15 de fevereiro de 1890 (SILVA, 2014:119,156). Martins explica que desta experiência, nasceu a Sociedade de Medicina e Cirurgia, fundada em 1895 (MARTINS, 2008:327).

Márcia Silva explica que em 1913, foi fundada outra revista médica, os Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia, publicação relacionada ao corpo docente da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, embora os nomes dos proprietários não aparecessem, no seu primeiro editorial, como de praxe, eram saudados os demais “colegas de imprensa médica”, com os quais se esperava manter relações “francas” e de “mútuo apoio”. Porém, o que acabou por acontecer foi uma sobreposição de publicações periódicas, com consequências para a área. No ano seguinte, em 1914, a Revista Médica de São Paulo parou de ser publicada, o que também ocorreu com a revista Imprensa Médica, criada em 1904 (SILVA, 2014:192).

O segundo periódico médico paulista foi a também chamada Revista Médica de São Paulo. Quinzenal, a revista tinha como subtítulo “Jornal prático de Medicina, Cirurgia e Higiene” (SILVA, 2014:127,156). Na Gazeta Clínica, assinavam como redatores Bernardo de Magalhães, José Prudente de Moraes Barros, João Alves de Lima, Xavier da Silveira e Rubião Meira. Era fácil encontrar nesses periódicos artigos assinados pelos mais importantes médicos da época, como Luiz Pereira Barreto, Adolfo Lutz, Emílio Ribas, Arnaldo Vieira de Carvalho, Vital Brazil e Rubião Meira.

Com a criação da Faculdade de Medicina, que seria uma das escolas que dariam origem à Universidade de São Paulo em 1934, a maior parte das novas revistas médicas e de saúde criadas passou a ser vinculada a algum departamento ou serviço da instituição. Os novos tempos também ensejavam novos veículos, mais especializados, para fazer circular trabalhos acadêmicos e eram onde se podia aprender um pouco sobre as transformações constantes que ocorriam no conhecimento biomédico na primeira metade do século XX (REVISTA PESQUISA FAPESP, 2013:86-7).

Em julho de 1916, foi publicado o primeiro número da Revista de Medicina, órgão do Centro Acadêmico Osvaldo Cruz. Ernesto de Souza Campos era o presidente da Comissão de Redação, que também era formada por Jaime Candelária, Altino Augusto Azevedo Antunes, Flaminio Fávero, Antônio Ferreira de Almeida Júnior, Ibrahim Madeira e J. Cardoso.¹¹⁵

Entre os anos de 1926 e 1957, circulou o periódico Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo. No primeiro número em 1926, foram publicados trabalhos como os de Artur Neiva, Alfonso Bovero e Francisco Borges Vieira.¹¹⁶

Além desses periódicos, em 1930 era editado o primeiro número de um jornal de estudantes da Faculdade, denominado Bisturi, no qual era divulgada a produção de seus poemas e comentários sobre professores. Tinha como redatores Luiz Baptista, Mário Altenfelder Silva, Mathias Roxo Nobre, Paulo Vilela de Andrade e Gil Spilborgs.¹¹⁷

Na tabela abaixo, publicada no artigo “Periodismo científico e a medicina paulista: balizas, temas e especialidades” de Márcia Regina Barros da Silva, podemos ver as publicações médicas paulistas e afins entre 1913 e 1933:

¹¹⁵ Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo. Disponível em:
< <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/index.php>>. Acesso em 24 jul. 2018.

¹¹⁶ Idem.

¹¹⁷ Ibidem.

Título	Especialidade	Ano de criação	Último ano
1. Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia. Sociedade Portuguesa de Beneficência. Suplemento Boletim do Sanatório São Lucas (1939/77)	Medicina Geral	1913	2003
2. Arquivos de Biologia. Revista do Laboratório Paulista de Biologia S/A. Fundada por Ulisses Paranhos	Biologia	1916	1965
3. Revista de Medicina. Centro Acadêmico Oswaldo Cruz. Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo	Medicina Geral	1916	2002
4. Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo. Dirigido por Horácio Geraldo de Paula Souza	Higiene	1919	1946
Continua como Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP		1947	1966
Continua como Revista de Saúde Pública		1967	2003
5. Novotherapia	Medicina Geral	1921	1940
6. Arquivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo. Secretaria da Justiça. Dirigida por Flaminio Fávero.	Medicina Legal	1922	1959
7. Annaes da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo	Farmácia	1924	1994
8. Memórias do Hospital de Juquery. Fundada por Antonio C. Pacheco e Silva	Saúde Mental	1925	1935
Continua como Arquivos da Assistência Geral a Psicopatas do Estado de São Paulo		1936	1937
		1938	1941
Continua como Arquivos do Serviço de Assistência a Psicopatas do Estado de SP		1941	1950
		1951	1965
Continua como Arquivos da Assistência a Psicopatas do Estado		1966	1985
Continua como Arquivos do Departamento de Assistência a Psicopatas do Estado de SP		1986	1986
Continua como Arquivos da Coordenadoria de Saúde Mental do Estado de SP			
Continua como Arquivos de Saúde Mental do Estado de São Paulo			
9. Annaes da Faculdade de Medicina de São Paulo	Medicina Geral	1926	1933
Continua como Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo. USP		1934	1957
10. Boletim Biológico. Clube Zoológico do Brasil e Sociedade Brasileira de Entomologia. Laboratório de Parasitologia. FMSP. USP	Biologia	1926	1939
11. Actualidades Clínicas	Medicina Geral	1927	1931
12. Publicações. Instituto Anatômico. Faculdade de Medicina. USP	Anatomia	1927	1929
Continua como Publicações do Departamento de Anatomia. Faculdade de Medicina. USP		1930	1943
13. Revista de Biologia e Higiene. Sociedade de Biologia de São Paulo	Biologia	1927	1941
14. Arquivos do Instituto Biológico e Defesa Agrícola e Animal.	Cadeiras	1928	1934
Continua como Arquivos do Instituto Biológico. Secretaria de Agricultura e Abastecimento	Básicas: Biologia, Zoologia, Fisiologia	1934	1990
15. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental	Saúde Mental	1928	1930
16. Pediatria Prática. Sociedade de Pediatria de São Paulo	Pediatria	1928	1980
17. Publicações do Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina. USP	Fisiologia	1928	1950
18. Revista de Criminologia e Medicina Legal.	Medicina Legal	1928	1929
19. São Paulo Médico. Fundada por Antonio de Almeida Prado e N. de Moraes Barros, entre outros. Propriedade de Alvaro Simões Correia e direção de Simões Mattos.	Medicina Geral	1928	1948
20. Folia Clínica et Biologica. Fundação Andrea e Virginia Matarazzo, fundada por Archimedes Bussaca.	Medicina Geral	1929	1931
21. Publicações Médicas. Cia. Química Rhodia Brasileira	Medicina Geral	1929	1964
22. Revista de Terapêutica Prática	Medicina Geral	1929	1932
23. Boletim do Sindicato dos Médicos de São Paulo	Trabalho	1930	1945
Continua como Revista Informativa do Sindicato dos Médicos de São Paulo	Médico	1946	1971
24. Medicina Prática	Medicina Geral	1931	1938
25. Revista de Oftalmologia de São Paulo. Sociedade de Oftalmologia de São Paulo	Oftalmologia	1931	1944
Absorvido como Arquivos Brasileiros de Oftalmologia		1944	2003
26. Publicações do Laboratório de Parasitologia. Faculdade de Medicina. USP	Parasitologia	1932	1961
27. Resenha Clínico Científica. Instituto Lorenzini	Medicina Geral	1932	1972
28. Revista da Associação Paulista de Medicina.	Medicina Geral	1932	1940
Continuada como Revista Paulista de Medicina		1941	2003

- * No número 4, onde se lê Horácio Geraldo de Paula Souza, o correto é Geraldo Horácio de Paula Souza.

Entre 1913 e 1930, as sociedades médicas mantiveram o maior número de revistas. Diz Ana Luíza Martins:

Com a alta do papel e a profissionalização do setor gráfico, apenas as associações puderam manter seus periódicos, valendo-se de anúncios pagos pelos laboratórios farmacêuticos (OLIVEIRA, 1978). Ainda no início do século XX, as publicações científicas careciam de respaldo e os estudiosos da área preferiram inserir seus trabalhos em publicações especializadas estrangeiras (MARTINS, 2008:327).

Márcia Silva elucida que o tipo de mantenedora responsável pela criação e gerência, tanto financeira quanto científica, das revistas também são diferentes nos dois períodos, sendo o Estado o grupo que mais se destaca, se somado à faculdade de medicina estadual. Apesar de mais difícil de diferenciar de maneira definitiva o tipo de mantenedoras ligadas a cada periódico, pode-se ver que são em geral compostas por grupos formalizados, geridos pelo Estado, pela Faculdade de Medicina ou outros tipos de associações e sociedades médicas (SILVA, 2011:8).

5.1 A REVISTA MÉDICA DE SÃO PAULO: JORNAL PRÁTICO DE MEDICINA, CIRURGIA E HIGIENE E O INÍCIO DA CARREIRA DE GERALDO HORÁCIO DE PAULA SOUZA

A Revista Médica de São Paulo era quinzenal, a revista tinha como subtítulo “Jornal prático de Medicina, Cirurgia e Higiene”. Seus fundadores foram os médicos Victor Godinho e Arthur Mendonça, ambos inspetores do Serviço Sanitário. Silva explica que objetivo da revista era auxiliar o clínico e o higienista no combate às moléstias e epidemias que se espalhavam pelo Brasil, com base no conhecimento adquirido pelos médicos “que melhor o

têm feito”. Os temas brasileiros, de um lado, e o “preparo” do médico paulista, de outro, seriam referentes centrais da Revista (SILVA, 2014:127,156).¹¹⁸

Segundo depoimento de Wilson Smillie, Geraldo de Paula Souza, com base nos resultados obtidos na pesquisa e em seu trabalho final apresentado na Faculdade de Medicina, ambos sobre a água, iniciou uma campanha na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo para provar a má qualidade da água consumida pela cidade (CAMPOS, 2002:6).

Em 1914, com a fundação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, Geraldo de Paula Souza é indicado ao cargo de assistente no Departamento de Química da faculdade e permanece na função até 1918. Em 1915, é convidado pelo Dr. Pedroso a organizar o Laboratório de Química da Santa Casa. É importante observar que sua grande motivação profissional era a Química, mas, desde seus últimos anos na Faculdade de Medicina até o trabalho sobre a qualidade da água consumida em São Paulo, verificamos um nascente interesse pelas questões de Higiene e Saúde Pública, que se intensifica após sua indicação ao cargo de professor assistente de Higiene da mesma faculdade, em 1918. Neste período, o técnico responsável pela Cadeira de Higiene era o Dr. Samuel Taylor Darling (CAMPOS, 2002:7).

A tese *Contribuição ao estudo da autodepuração de nossos rios, especialmente do Tietê* (1913), defendida ao término da *Faculdade de Medicina*, também versou sobre a água, no bojo dos estudos desenvolvidos no laboratório da Escola Politécnica. Os resultados obtidos após anos de estudos foram publicados no *Anuário da Escola Politécnica*. Em meio aos resultados estava a constatação de que a água distribuída para os paulistanos apresentava uma série de riscos à saúde, uma vez que, os processos de purificação do líquido quase que inexistiam.

Hottinger e Paula Souza, associados ao professor Roberto Mange, resolvem apresentar uma solução para o problema. Em artigo publicado na *Revista da Escola Politécnica*, os três pesquisadores afirmavam ser possível distribuir as águas poluídas do rio Tietê para São Paulo desde que passassem por um sistema de purificação. O sistema consistia em filtragens com areia, cal, sulfato de alumínio e por último a ozonização, realizada através do dispositivo *Perfector*, aparelho desenvolvido pelos três pesquisadores (CAMPOS e GITAHY, 2011 *apud* CAMPOS, 2013:38).

¹¹⁸ Em 1906, Arthur Mendonça se desentendeu com Godinho e saiu da Sociedade. Em seu lugar atuou como secretário-geral o microbiologista Theodoro da Silva Bayma, diretor do Instituto Bacteriológico na gestão Emílio Ribas (SILVA, 2014:127,156).

Apresentamos aqui os artigos escritos por Roberto Hottinger em parceria com Geraldo de Paula Souza na Revista Médica de São Paulo, pesquisados no acervo do Instituto Adolfo Lutz.

Revista Médica de São Paulo: Jornal Prático de Medicina, Cirurgia e Hygiene. São Paulo, 31 de janeiro de 1913

<i>Ano/número</i>	<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Ano XVI- 1913	Estudos biológicos sobre o Tietê (1ª comunicação) [Escola Polytechnica de S. Paulo]	Roberto Hottinger Geraldo Horácio de Paula Souza
	O problema do abastecimento de águas de S. Paulo, resolvido pela utilização do rio Tietê [Laboratório de Biologia Geral da Escola Polytechnica] – Parte I	
	O problema do abastecimento de águas de S. Paulo, resolvido pela utilização do rio Tietê [Laboratório de Biologia Geral da Escola Polytechnica] – Parte II	
Ano XVI- 1913	O problema do abastecimento de águas de S. Paulo, resolvido pela utilização do rio Tietê [Laboratório de Biologia Geral da Escola Polytechnica] – Parte III	
	O problema do abastecimento de águas de S. Paulo, resolvido pela utilização do rio Tietê [Laboratório de Biologia Geral da Escola Polytechnica] – Parte IV	Roberto Hottinger Geraldo Horácio de Paula Souza (Parte biológica) Rob Mange (Parte técnica)

5.1.1 Os Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo

Publicado anualmente (entre 1926 e 1957) com o fim de divulgar a atividade científica da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo¹¹⁹, como os trabalhos de professores, de docentes e de auxiliares de ensino. Apresentava também uma coletânea de trabalhos originais, notícias, dados históricos, resumos de teses e biografias, procurando estabelecer uma ligação entre a faculdade e outras instituições científicas nacionais e estrangeiras. A comissão de redação no seu início ficou constituída pelos professores Pedro Dias da Silva (presidente), Flaminio Fávero (secretário), Antônio de Almeida Prado, Alfonso Bovero, Raul Carlos Briquet e José Pereira Gomes.¹²⁰ Após a criação da Universidade de São Paulo em 1934, o periódico foi rebatizado de Anais da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1937.

O intercâmbio de informações entre a Faculdade de Medicina e o recém-criado Instituto de Higiene era interessante, mesmo este tendo publicação própria desde 1919. Profissionais do Instituto escreveram artigos em vários números dos Annaes, mostrando a interação entre as duas instituições.

Abaixo, a relação dos autores e artigos publicados nos Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo/ Anais da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pesquisados na Biblioteca CIR da Faculdade de Saúde Pública – USP:

Ano/número	Título	Autor
1926 – 1º volume	<i>Febre tifoide em S. Paulo: 1924-1925. Estudo epidemiológico</i>	Francisco Borges Vieira
1927 – 2º volume	<i>Sobre a reação de Kahn</i>	Francisco Borges Vieira Gastão Fleury da Silveira
1930- V volume	<i>Do emprego do soro precipitante anti-humano seco na reação de Uhlenhuth</i>	Arnaldo Amado Ferreira Flaminio Favero Francisco Borges Vieira
1931- VI volume	<i>Alguns dados estatísticos sobre as pulgas dos ratos na cidade de São Paulo</i>	João Alves Meira
1932- VII volume	<i>Sobre a incidência da “Capillaria Gastrica” (Baylis) e do “Gongylenema Neoplasticum” (Fib e Ditlev) nos ratos da cidade de São Paulo</i>	João Alves Meira

¹¹⁹ Esta coleção pertence à Biblioteca CIR da Faculdade de Saúde Pública da USP.

¹²⁰ Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo. Disponível em:

< <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/index.php>>. Acesso em 24 jul. 2018.

1934- X volume Fascículo 3º	<i>Contribuição para o conhecimento das espécies brasileiras do gênero Phanaeus (Col. Scarabaeidae)</i>	Samuel Barnsley Pessoa
	<i>Sobre a invasão dos tecidos do Bufo Marinus pelas Microfilarias da Foleyella Vellardi</i>	Samuel Barnsley Pessoa Floriano de Almeida
1935 – XI volume Fascículo 1º	<i>Notas sobre o gênero “Taurocopris” com a descrição de uma espécie nova (Col. Scarabaeidae)</i>	Samuel Barnsley Pessoa
1935- XI volume Fascículo 3º	<i>Contribuição para o conhecimento das Mallophagas das aves do Brasil. I. Novas espécies do gênero Esthiopterum</i>	Samuel Barnsley Pessoa Lindolpho Rocha Guimarães
1936- XII volume Fascículo 2º	<i>Notas sobre Streblidae (Diptera) com a descrição de um novo gênero e duas espécies</i>	Samuel Barnsley Pessoa Lindolpho Rocha Guimarães
	<i>Notas sobre os Nyssorhynchus de S. Paulo (Diptera, Culicidae)</i>	Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão John Lane
1937- volume XIII	<i>Pesquisas sobre a ancilostomose em São Paulo. III. Intensidade da ancilostomose em algumas fazendas de café no município de Ribeirão Preto</i>	Samuel Barnsley Pessoa Humberto Pascale
	<i>Pesquisas sobre a ancilostomose em São Paulo. IV. Análise da infestação pelo Necator em uma fazenda de café e cana no município de Sertãozinho</i>	Samuel Barnsley Pessoa Humberto Pascale
	<i>Notas sobre os Nyssorhynchus de S. Paulo. VII. Estudo sobre as variedades deste grupo com a descrição de Anopheles (Nyssorhynchus) Albitarsis</i>	Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão John Lane
1939 – volume XV	<i>Contribuição ao estudo dos flebotomos do Estado de São Paulo “Flebotomus Sallesi N. SP.” (Diptera Psychodidae)</i>	Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão José de Oliveira Coutinho
1940 – volume XVI Tomo II	<i>Contribuição para o estudo da medula óssea na Schistosomíase Mansoní com algumas observações sobre o esplenograma</i>	João Alves Meira Michel Jamra
1944- volume XX	<i>Observações sobre anofelinos do complexo “Albitarsis” (Diptera Culicidae)</i>	Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão

	<i>Considerações sobre uma amostra de “Chaetomium” isolada de uma lesão epidérmica</i>	R. G. Damasceno Floriano de Almeida José Maria Gomes Cora Salles
1945- volume XXI	<i>Observações sobre anofelinos do complexo “Albitarsis” (Diptera Culicidae)</i>	Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão Lygia Montenegro Ferreira Renato Aloe
1946 – volume XXII	<i>Considerações sobre três casos de micoses humanas de cujas lesões foram isoladas ao lado dos cogumelos responsáveis, algas provavelmente do gênero Chlorella</i> <i>Ação da sulfanilamida e seus derivados “in vitro” sobre o Actinomyces Brasiliensis</i>	Floriano de Almeida Carlos da Silva Lacaz Oswaldo Paulo Forattini Floriano de Almeida Carlos da Silva Lacaz Oswaldo Paulo Forattini
1947 – volume XXIII	<i>Presença de leptospiros nos ratos da cidade de São Paulo</i>	Oswaldo Paulo Forattini

Já no primeiro número do periódico, temos o Prof. Francisco Borges Vieira¹²¹ apresentando um artigo sobre um estudo epidemiológico acerca da febre tifoide em São Paulo. Na época, ele era o 1º assistente da Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo. Publicou em conjunto com Gastão Fleury da Silveira (fundador do Laboratório Fleury em 1926) e com os médicos legistas do Instituto Oscar Freire, Arnaldo Amado Ferreira e Flaminio Fávero em 1930.

¹²¹ Nos anos 1920 (1922—1927), Geraldo de Paula Souza passava a maior parte de seu tempo no Serviço Sanitário, argumentou numa correspondência de 1922 que não teve tempo de fazer pesquisas pessoais nesse ínterim.

Figura 34: Página de rosto do primeiro número dos Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo (Fonte: Biblioteca CIR FSP/USP)

Figura 9: Artigo sobre Febre Tifoide escrito pelo Dr. Francisco Borges Vieira para o primeiro número dos Anais da Faculdade de Medicina (Fonte: Biblioteca CIR FSP/USP)

João Alves Meira ingressou na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em 1922. Cedo, ainda quando estudante de medicina, mostrou sua vocação científica e universitária ao

publicar três trabalhos e ser interno voluntário da 3ª Cadeira de Clínica Médica. Sempre exerceu funções docentes na Universidade de São Paulo, como assistente de Clínica Médica, Professor Catedrático de Doenças Tropicais e Infecciosas da Faculdade de Medicina ou Professor Catedrático de Doenças Transmissíveis da Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Além da Clínica Médica foi assistente de Parasitologia, de 1931 a 1936, trabalhando com Samuel B. Pessoa (REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 1990). Publicou nos Anais em 1931, 1932 sobre as pulgas nos ratos da cidade de São Paulo e em 1940 com Michel Jamra, sobre Esquistossomose.

Figura 36: Prof. Dr. João Alves Meira [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Samuel Barnsley Pessoa nasceu em São Paulo, filho de um médico paraibano e de mãe inglesa, formou-se pela Faculdade de Medicina de São Paulo, em 1921. Desenvolveu longa carreira de professor e investigador, o que permitiu sua caracterização como "o grande mestre da Parasitologia sul-americana", tendo fornecido importantes subsídios para a ação contra as grandes endemias parasitárias. Foi o primeiro dirigente do Centro de Saúde do Instituto de Higiene - ao assumir, em 1923, a função de Médico-Chefe do Posto Experimental da Inspetoria de Profilaxia Geral do Serviço Sanitário de São Paulo, criado junto ao Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo. Em 1931, assumiu a cadeira de Parasitologia da

Faculdade de Medicina.¹²² Publicou nos Anais em 1934, 1935, 1936 e 1937 sobre assuntos relacionados a Parasitologia e em parceria com Floriano de Almeida, Lindolpho Rocha Guimarães e Humberto Pascale.

Augusto Leopoldo Ayroza Galvão nasceu em 06 de agosto de 1901, foi casado com Anna Rosália Antunes Ayroza Galvão. Em 1920, matriculou-se na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Transferiu-se para a Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Em 1925, defendeu tese na Cadeira de Higiene, intitulada “Da prophylaxia do cholera morbus no Brasil”. Em 19 de agosto de 1947 foi nomeado professor adjunto da VII cadeira – Parasitologia Aplicada e Higiene Rural da Faculdade de Higiene e Saúde Pública.

John Lane era entomologista amador e frequentava o Museu Paulista, onde recebeu os ensinamentos de Herman Luedervaldt. Em 1929, começou a estudar os dípteros com Frei Tomás Borgmaler, do Instituto Biológico. Em 1931, entrou para a futura Faculdade de Higiene, onde se dedicou ao estudo dos mosquitos. Quatro anos depois, em 1935, com o advento da febre amarela silvestre, trabalhou em diversas comissões, algumas delas juntamente com a Fundação Rockefeller (DOLCI e REZENDE, 2013:23).

Figura 37: Prof. Dr. John Lane [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

¹²² Samuel Barnsley Pessoa. Disponível em: <<http://fm.usp.br/cseb/personagens/prof-samuel-barnsley-pessoa>>. Acesso em: 6 set. 2018.

Ayroza Galvão e John Lane publicaram juntos nos *Annaes* duas vezes (1936 e 1937), discutindo assuntos da Entomologia. Em 1939, Ayroza escreveu com José de Oliveira Coutinho e em 1944, com R. Damasceno. Em 1945, Ayroza Galvão publicou com Lygia Montenegro Ferreira e Renato Aloe.

José Maria Gomes era catedrático de Venereologia e Leprologia da Faculdade de Higiene e Saúde Pública e Chefe do Serviço de Profilaxia da Lepra no Estado de São Paulo, tendo, como auxiliares, os anatomopatologistas Paes de Azevedo, Pateo Junior e F. Leitão (CANDEIAS, 1984). Publicou nos *Anais* com Floriano de Almeida e Cora Salles.

Figura 38: Prof. Dr. José Maria Gomes [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Oswaldo Paulo Forattini (1924-2007) nasceu em Rosário de Santa Fé, na Argentina no dia 10 de janeiro de 1924, mas viveu a maior parte da sua vida no Brasil. Naturalizou-se brasileiro em 1946, e no mesmo ano, ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em primeiro lugar, apesar de a vida inteira ter desejado ser zoólogo. Formou-se em 1949 e, no mesmo ano, cursou a especialização em Entomologia Médica na Faculdade de Saúde Pública da USP. Em 1956, realizou pela mesma Faculdade, o Curso de Higiene e Saúde Pública para Médicos. Dedicou sua vida profissional à docência e à pesquisa na Faculdade de Saúde Pública, onde ingressou em 1949, como assistente da Cátedra de Parasitologia e Higiene Rural. Foi Professor catedrático do Departamento de Epidemiologia em 1966 [antes Professor substituto na Cátedra de Parasitologia Aplicada e Higiene Rural em diversos períodos entre

1961 a 1966 devido ao afastamento e falecimento de John Lane] (DOLCI e REZENDE, 2013:23). Ainda como aluno, publicou artigos nos Anais com Floriano de Almeida e Carlos da Silva Lacaz em 1946 sobre micoses e sozinho em 1947 sobre leptospiros.

Figura 39: Prof. Dr. Oswaldo Paulo Forattini [ca. 1990] (Fonte: Arquivo pessoal, Luiz Fontes)

Estas pesquisas demonstram o quanto o Instituto de Higiene e depois, Faculdade de Higiene e Saúde Pública, trabalhava no levantamento de assuntos relevantes na área de Saúde Pública.

5.1.2 As Teses Doutoriais da Faculdade de Medicina

Márcia Regina explica que a Faculdade de Medicina iniciou suas atividades em sintonia com as transformações em curso da medicina paulista. Os professores escolhidos por Arnaldo Vieira de Carvalho¹²³ para figurarem naquela academia estavam em posições de destaque e em

¹²³ Não poderia deixar de ser citado um caso interessante envolvendo Arnaldo Vieira de Carvalho e a imprensa paulista. José Leopoldo Ferreira Antunes et al escreveram este estudo, que procurou reconstituir elementos da polêmica travada em São Paulo, com o intuito de incentivar a divulgação de dados suplementares sobre a matéria. São apresentadas indicações sintéticas das posições em confronto: de um lado, as preocupações em intensificar as ações de controle do gado tuberculoso; de outro, o cuidado de não prejudicar os criadores nacionais com a demanda de precauções adicionais, as quais se temia serem lesivas à comercialização do produto. O acompanhamento das intervenções sobre o tema na imprensa médica permitiu identificar a preponderância da primeira posição, com consequências para o controle sanitário de alimentos (ANTUNES *et al*, 2002).

instituições estratégicas na área da saúde em São Paulo. Suas atividades estiveram sintonizadas com a medicina experimental, modernizada, tanto nas atividades clínicas quanto nas cirúrgicas. A determinação de Arnaldo e de outros médicos professores da Faculdade de Medicina era estender esse sentido também ao ensino e garantir, em troca, prestígio e respeito também por sua participação naquela faculdade (SILVA, 2014:200).

Acompanhar as atividades de alguns alunos da faculdade, considerando os trabalhos de fim de curso, possibilita ter uma ideia mais abrangente também do direcionamento do trabalho dos professores dentro da sala de aula, assim como vislumbrar o modo como se encaminhavam as atividades dos espaços da Santa Casa de Misericórdia e nos laboratórios de aulas (SILVA, 2014:200).

Márcia Silva elucida que, em 1918, formou-se a primeira turma de médicos da instituição. Cada formado deveria, de acordo com a legislação de 1913, defender uma tese, que viria a ser uma dissertação impressa, contendo, no mínimo, três proposições obrigatórias para qualquer das cadeiras do curso médico. A cadeira a que o aluno se filiaria na execução da tese era de livre escolha do candidato (SÃO PAULO, 1938:83 *apud* SILVA, 2014:200).

Os trabalhos apresentados na cadeira de Higiene não diferiam muito em termos de temas, versavam também sobre doenças prevalentes em São Paulo. É possível verificar ainda um crescimento de trabalhos nessa área após a oficialização do Instituto de Higiene em 1924 (SILVA, 2014:201).

Destacamos os trabalhos de Samuel Pessoa (1921), Álvaro Guimarães Filho (1925) que, em 1933 organizou o Serviço de Higiene Pré-Natal no Centro de Saúde do Instituto de Higiene. Foi catedrático de Higiene Pré-Natal na Faculdade de Higiene e Saúde Pública. E de Paulo César de Azevedo Antunes (1925), professor de Parasitologia Aplicada e Higiene Rural. Seus conhecimentos de Entomologia Médica foram muito importantes no que se referia à transmissão da malária e da febre amarela.

Figura 40: Prof. Dr. Paulo César de Azevedo Antunes (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 4110: Prof. Dr. Álvaro Guimarães Filho (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Abaixo, a relação das teses doutorais que tiveram a Higiene como tema, pesquisadas nos Anais da Faculdade de Medicina, pertencentes à Biblioteca CIR da Faculdade de Saúde Pública – USP:

Teses Apresentadas e Defendidas Perante a Faculdade de Medicina de São Paulo (1918-1928)¹²⁴

Tema: Higiene

Ano	Título	Autor
1918	1. <i>Da escarlatina em S. Paulo</i>	1. Sebastião de Camargo Calazans
	2. <i>Da difteria em S. Paulo e seu tratamento</i>	2. José de Toledo Piza
1919	1. <i>Inspeção médica escolar</i>	1. Pedro Basile
	2. <i>Sobre o valor da reação de Schick</i>	2. Benedicto de Castro Simões
1920	1. <i>Contribuição ao estudo do leite e seu fornecimento na cidade de S. Paulo</i>	1. Felix Vianna Junior
	2. <i>Profilaxia da Sífilis. A função do dispensário</i>	2. Potyguar Medeiros
	3. <i>Questões de assistência. A visita domiciliada e o problema de organização da assistência em S. Paulo</i>	3. Jayme Candelaria
1921	1. <i>Da frequência dos portadores sãos de bacilos de Klebs, Loeffler na cidade de S. Paulo</i>	1. João de Castro Simões
	2. <i>Estudos dos componentes do óleo essencial de quenopódio, sua aplicação na profilaxia da ancilostomose</i>	2. Samuel Barnsley Pessoa
	3. <i>Inspeção Sanitária de Mogi das Cruzes</i>	3. Mário da Costa Galvão
	4. <i>O saneamento pela educação</i>	4. Antonio F. de Almeida Junior
1922	1. <i>Da escoliose e sua frequência nos meninos das escolas de S. Paulo</i>	1. Brasília Rodrigues dos Santos

¹²⁴ 1918 a 1928 pois não encontramos mais a relação de teses após esta data.

	<p>2. <i>A posição do escolar- A função do mobiliário</i></p> <p>3. <i>Da proteção à operaria grávida</i></p> <p>4. <i>Bactérias no dinheiro</i></p> <p>5. <i>Influência do clima de Campos do Jordão na cura da tuberculose</i></p> <p>6. <i>A questão do trabalho de menores em fábricas de S. Paulo</i></p>	<p>2. Álvaro Augusto de Carvalho Franco</p> <p>3. Álvaro Rocca Dordal</p> <p>4. Max de Barros Erhart</p> <p>5. Levy de Azevedo Sodré</p> <p>6. José Guilherme Whitaker</p>
1923	<p>1. <i>Da contaminação das máscaras de clorofórmio</i></p> <p>2. <i>Contribuição ao estudo das uricemias</i></p> <p>3. <i>Da vacinoterapia na disenteria colibacillar</i></p> <p>4. <i>Contribuição ao estudo dos pneumococos</i></p> <p>5. <i>Profilaxia social</i></p> <p>6. <i>Diagnóstico precoce da lepra e seu valor sanitário</i></p>	<p>1. Francisco Diciatteo</p> <p>2. João Areosa de Oliveira Mendonça Cortez</p> <p>3. Moacyr de Souza Lima</p> <p>4. Adherbal Pinheiro Machado</p> <p>5. Ubaldino Antunes de Oliveira</p> <p>6. José Duarte do Pateo Junior</p>
1924	<i>Um estudo epidemiológico</i>	Israel Alves dos Santos
1925	<p>1. <i>O problema venéreo</i></p> <p>2. <i>Da disseminação dos bacilos de Koch e Eberth pela mosca doméstica</i></p> <p>3. <i>A profilaxia da tuberculose em S. Paulo</i></p> <p>4. <i>Da higiene mental e a importância em nosso meio</i></p>	<p>1. José Benedicto de Moraes Leme</p> <p>2. Álvaro dos Santos Fortes</p> <p>3. Armando Arruda Sampaio</p> <p>4. Álvaro Guimarães Filho</p>

	<p>5. <i>A fiscalização sanitária dos gêneros alimentícios no Estado de São Paulo</i></p> <p>6. <i>Centro de Saúde de S. Paulo</i></p> <p>7. <i>Eugenia e imigração</i></p> <p>8. <i>A cidade de S. Paulo. Contribuição para o estudo epidemiológico das principais moléstias infecciosas</i></p> <p>9. <i>Contribuição ao estudo da lepra no Brasil</i></p> <p>10. <i>Contribuição ao estudo do problema de higiene pré-escolar</i></p> <p>11. <i>Considerações e experiencias em torno à ação anquilostomícida de alguns fenóis</i></p>	<p>5. Samuel Leite Ribeiro</p> <p>6. Adamastor Cortez</p> <p>7. Paulo César de Azevedo Antunes</p> <p>8. Raul Malheiros</p> <p>9. Ângelo Pereira de Queiroz</p> <p>10. Thomaz Bulgarelli</p> <p>11. Antonio A. P. Guimarães</p>
1926	<p>1. <i>A surdo-mudez no Brasil</i></p> <p>2. <i>O clínico e a saúde pública</i></p> <p>3. <i>Inspeção preliminar na malária</i></p> <p>4. <i>Eugenia e seleção</i></p> <p>5. <i>Intoxicações eufóricas e sua profilaxia</i></p> <p>6. <i>Da proteção à primeira infância em S. Paulo</i></p> <p>7. <i>Higiene pré-natal</i></p> <p>8. <i>Necessidade e obrigatoriedade nos exames do aparelho visual dos empregados ferroviários</i></p>	<p>1. Arnaldo de Oliveira Bacellar</p> <p>2. Alberto Caldarelli</p> <p>3. Clovis Corrêa</p> <p>4. Paulo de Godoy Moreira</p> <p>5. Carlos Noce</p> <p>6. Vicente Pascarelli</p> <p>7. Ivo Lindenberg Quintanilha</p> <p>8. Carlos Gomes de S. Thiago</p>

1928	1. <i>Da tuberculose infantil e sua profilaxia. Vacinação pelo BCG</i>	1. Nelson de Souza Campos
	2. <i>Contribuição ao estudo higiênico do leite</i>	2. Arthur Fajardo Filho
	3. <i>Dos portadores de bacilos tíficos e paratíficos na capital de S. Paulo</i>	3. Jeronymo La Terza
	4. <i>Contribuição ao estudo da vacinação antidiftérica preventiva pela anatoxina específica</i>	4. Zoroastro de Oliveira Filho
	5. <i>Cloração das águas de abastecimento de S. Paulo</i>	5. Cincinato Pamponet Filho
	6. <i>Profilaxia da cegueira</i>	6. Manoel de Toledo Passos
	7. <i>Do controle médico da educação física</i>	7. Arne Ragnar Enge
	8. <i>O problema higiênico do câncer</i>	8. Honorino Fabbri
	9. <i>Os cinco problemas da eugenia brasileira</i>	9. Pedro Monteleone

5.2 AS PUBLICAÇÕES DO INSTITUTO DE HIGIENE

O Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo e os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, aqui designados Boletim e Arquivos, foram editados respectivamente de 1919 a 1946 e de 1947 a 1966.¹²⁵ Consultou-se¹²⁶ o acervo digitalizado pela equipe da Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: Centro de Informação e Referência em Saúde Pública, disponível no Portal de Revista da USP.¹²⁷ As 120 edições foram organizadas em banco de dados segundo tema, autoria, resumo, tipo do texto, editores e outros indicadores, o que permitiu caracterizar relevantes contextos reflexivos dos periódicos na época (MARQUES e DOLCI, 2016).

¹²⁵ Como nosso recorte temporal termina em 1951, consideraremos aqui as publicações entre 1919 e 1951.

¹²⁶ Artigo originalmente publicado na Revista de Saúde Pública em 2016 (MARQUES e DOLCI, 2016).

¹²⁷ Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp>>. Acesso em: 3 jun. 2016.

Apresentamos uma perspectiva histórica da comunicação científica e suas principais questões para apoiar o argumento central: o de que o Boletim e os Arquivos atenderam aos preceitos da comunicação científica e foram estratégia relevante para legitimar a instituição a que se vinculavam e construir um campo teórico e de prática – a saúde pública e suas áreas afetas. (MARQUES e DOLCI, 2016).

Tanto a criação do Boletim, em 1919, quanto sua substituição pelos Arquivos, em 1947, observaram as características da comunicação científica de alinhamento aos preceitos da ciência e também aos interesses políticos e acadêmicos vigentes. Ao longo dos 47 anos das publicações e considerando seus diferentes contextos, percebem-se o projeto de disseminar a produção científica da instituição, bem como a de pesquisadores da área, com o fito de legitimar o debate teórico do campo e apoiar os modelos de intervenção de saúde pública, sobretudo em São Paulo. Outro fato importante, referendado pela historiografia do tema, é terem estado sempre vinculados a uma instituição científica; no caso, o Instituto de Higiene e depois, Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

5.2.1 O Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo (1919-1946)

Entre 1913 e 1930, só existia uma publicação relativa ao tema da higiene: os Boletins do Instituto de Higiene de São Paulo.

O fato de ter surgido no ano seguinte à criação do Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina demonstra a importância do Boletim como veículo de comunicação científica legitimador e divulgador dos ideais do higienismo como matriz fundante da saúde pública no período (MARQUES e DOLCI, 2016).

Nos 26 anos em que foi editado, o Boletim apresentou características editoriais interessantes, que ajudam a elucidar seu papel na legitimação da instituição a que se vinculava e também na consolidação de uma matriz de entendimento e intervenção sobre e na saúde pública vigente (MARQUES e DOLCI, 2016)

Cada um dos 88 números editados publicou um artigo, uma separata ou um comentário, e é notável sua regularidade – interrompida apenas nos anos de 1925 e 1926 –, considerando-se as potenciais dificuldades dos processos de criação, estrutura e formação institucional. A criação do Laboratório de Higiene em 1918, a mudança da direção do Instituto de Higiene em 1922 para Geraldo de Paula Souza, a formalização da autonomia do Instituto em relação à Faculdade de Medicina, a mudança para a sede em 1931 e a instalação da Faculdade de Saúde

Pública em novembro de 1945, entre outros fatos, mostram o dinamismo da institucionalização do campo da saúde pública em São Paulo e a importância que davam os sujeitos históricos da época à comunicação científica, instrumento legitimador da identidade intelectual pretendida (MARQUES e DOLCI, 2016).

Com pequenos intervalos entre os números, em seus primeiros anos de publicação, o Boletim é considerado “Publicação sob os auspícios do governo do estado de São Paulo e da Fundação Rockefeller”, o que o indica como parte do plano institucional firmado entre a fundação estadunidense, o governo estadual e o Instituto de Higiene. Entre 1927 e 1935, quando a Imprensa Oficial de Estado assume a editoração e publicação do periódico, aparecem diferentes responsáveis, com destaque para as Escolas Profissionais do Lyceu Coração de Jesus de São Paulo, que muitas vezes se incumbiu dessa tarefa (MARQUES e DOLCI, 2016).

A maior parte dos trabalhos publicados são produções acadêmicas de diretores, pesquisadores, instrutores, professores e assistentes ligados ao Instituto de Higiene e também – prática comum na época – separatas publicadas em outros periódicos, trabalhos apresentados em congressos e conferências proferidas em ocasiões diversas (MARQUES e DOLCI, 2016).

Os primeiros números do Boletim publicaram trabalhos, separatas e conferências de Samuel T. Darling, Wilson G. Smillie, G. H. de Paula Souza e F. Borges Vieira, grupo dirigente da instituição em diferentes períodos, e os temas se referiam ao higienismo e a seus preceitos, à profilaxia de doenças, a estudos epidemiológicos e sobre algumas doenças, a alimentação e a doenças presentes em São Paulo. Exceção são os textos dos números 8 e 9, de 1922, respectivamente com uma conferência de Emílio Ribas, ex-diretor do Serviço Sanitário do estado de São Paulo, e uma de Belisário Penna, do Departamento Nacional de Saúde Pública, Diretor do Serviço de Profilaxia, proferida em 22 de novembro de 1921, como parte do curso intensivo de Higiene Rural. O destaque desses dois números aponta os renomados sanitaristas na revista, o que certamente a legitimava científica e politicamente (MARQUES e DOLCI, 2016).

Temas relativos a problemas de saúde em São Paulo e a modelos de intervenção baseados nos preceitos científicos da Higiene são notórios em diversas edições. Editado em 1924, o número 20 do Boletim traz um interessante trabalho de Geraldo de Paula Souza e Nicolino Morena intitulado “Sugestões para a melhoria da Legislação Sanitária Estadual, sobre gêneros alimentícios”, e, em 1928, o número 29 apresenta um estudo de Borges Vieira, “Considerações sobre a epidemiologia de algumas doenças transmissíveis na cidade do São Paulo – Brasil”, onde conta que o Instituto recebia do Serviço Sanitário do estado dados

epidemiológicos das doenças transmissíveis, o que ensejava estudos sobre a incidência e a situação da saúde na capital e no interior (MARQUES e DOLCI, 2016).

No número 47, de 1931, com o estudo de Borges Vieira e Fleury Silveira “Protozoários intestinais no homem na cidade de São Paulo”, compreende-se a estrutura do Instituto de Higiene para desenvolver ações de assistência e pesquisa. O trabalho resulta da observação de 373 pessoas atendidas sobretudo no Centro de Saúde Modelo, realizando-se os exames nos laboratórios do Instituto. Nessa linha, os modelos de organização de serviços sanitários e seus preceitos científicos também foram temas publicados no Boletim, destacando-se o número 59, de 1936, com o texto “Centro de Saúde ‘eixo’ da organização sanitária”, de Paula Souza e Borges Vieira (SOUZA e VIEIRA, 1936 *apud* MARQUES e DOLCI, 2016).

Figura 42: Da esquerda para a direita – Paulo César de Azevedo Antunes, Geraldo de Paula Souza, desconhecido, Francisco Borges Vieira, Gastão Fleury da Silveira e John Lane [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

As parcerias institucionais entre órgãos estaduais também aparecem em vários trabalhos, a exemplo do número 80, de 1943, com o artigo de Benjamin Alves Ribeiro, assistente no Instituto, que menciona uma cooperação entre o Instituto de Pesquisas Tecnológicas e o Instituto de Higiene de São Paulo, por meio de sua Seção de Higiene do Trabalho, para um projeto de organização do serviço médico no IPT (MARQUES e DOLCI, 2016).

O penúltimo número do Boletim, de 1945, o relatório de Borges Vieira discute um tema de destaque no período: “Questões de saúde e assistência na cidade e no campo”, trabalho

apresentado no Congresso Brasileiro dos Problemas Médico Sociais de Após Guerra, realizado em Salvador, Bahia, no mesmo ano. O autor indica a necessidade de focalizar os problemas “médico-sociais” agravados pelas condições pós-Guerra para a proposição de medidas sanitárias. Como canal de comunicação de trabalhos e posicionamentos científicos e políticos de pesquisadores, dirigentes e assistentes do Instituto, o Boletim se alinhou com as discussões prementes da saúde em importantes ocasiões (MARQUES e DOLCI, 2016).

Em anexo, os artigos dos Boletins do Instituto de Higiene de São Paulo (1919-1946).

5.2.2 Os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1947-1966)¹²⁸

Os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo circularam de junho de 1947 a dezembro de 1966, e a apresentação de Geraldo Horácio de Paula Souza anunciou os princípios norteadores da publicação nascente:

Os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, que ora iniciam sua vida, não perderam de vista as linhas mestras traçadas pelos iniciadores dessa instituição, promovendo a publicação dos trabalhos originais dos seus pesquisadores e estimulando a colaboração dos melhores elementos da nossa terra (SOUZA, 1947).

Os Arquivos reúnem 194 trabalhos originais, publicados em 20 volumes completos, distribuídos em 30 fascículos e um suplemento. Embora sem a intenção de destiná-los exclusivamente a trabalhos dos integrantes da Faculdade, sua estrutura fez com que assim acontecesse, e, orientada especialmente para bibliotecas e sociedades científicas, sua distribuição e permuta reduziu sua penetração em outros núcleos interessados em saúde pública (SOUZA, 1947 *apud* MARQUES e DOLCI, 2016).

No primeiro número, discutiram-se diversos temas, com textos de João Alves Meira,¹⁶ Hermelino Herbster Gusmão e Casuhê Yassuda, Raphael de Paula Souza e Hermelino Herbster Gusmão, John Lane e, finalmente, Dorival da Fonseca Ribeiro e Francisco A. Cardoso (RIBEIRO e CARDOSO, 1947 *apud* MARQUES e DOLCI, 2016).

¹²⁸ Como nosso recorte temporal termina em 1951, consideraremos aqui as publicações entre 1919 e 1951.

Diferentemente do Boletim, desde o primeiro número, os Arquivos creditam, no cabeçalho dos artigos, os departamentos a que pertenciam os autores e o catedrático responsável pela área, dados que, a partir de 1953, são substituídos pela qualificação dos autores em notas de rodapé (MARQUES e DOLCI, 2016).

Nas edições digitalizadas que compõem o banco de dados consultado nesta pesquisa, tem-se acesso, entre outras informações, a trabalhos apresentados em congressos nacionais e internacionais, teses, campo e conferências proferidas em ocasiões diversas. Os trabalhos discutem higienismo, tuberculose, entomologia, epidemias, estudos químicos, intoxicações, problemas urbanos, sífilis, nutrição, vigilância sanitária, epidemiologia, mortalidade e outros mais, realizados no seio da Faculdade de Higiene e Saúde Pública e quase todos referentes ao estado de São Paulo (MARQUES e DOLCI, 2016).

Destacamos o número 2 do volume 4 (dez. 1950), que traz um artigo de Elza Salvatori Berquó, do departamento de Estatística, a primeira mulher a publicar um texto próprio nos Arquivos. Com o título “Sobre a determinação de um momento de ordem qualquer de um momento centrado genérico de uma amostra suposta proveniente de uma especificada população normal a k dimensões”, Berquó apresenta sua tese de concurso à livre-docência da cadeira de Bioestatística da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, aprovada em abril de 1951 (MARQUES e DOLCI, 2016).

Em anexo, os artigos dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1947-1966).

5.3 AS PUBLICAÇÕES DE GERALDO DE PAULA SOUZA

Ao retornar ao Brasil, já em 1921, Paula Souza começa a produzir uma série de manifestações na imprensa de forma geral. Escreveu para jornais (como o Jornal do Brasil, o Diário da Noite), revistas (como a Revista do Brasil, *Viver*¹²⁹), publicou sobre higienismo e temas correlatos para divulgação e concedeu entrevistas a rádios.¹³⁰ Abaixo, um levantamento

¹²⁹ Segundo André Mota, em 1938 foi lançada a *Viver*, primeira revista de cunho eugenista voltada para a família preocupada com os cuidados capazes de construir seres equilibrados e sadios para a sociedade. Geraldo de Paula Souza foi um dos responsáveis pela revista, cujos objetivos apontou logo no primeiro número, em artigo intitulado “Tenhamos fé no futuro da raça” (MOTA, 2018:39). Paula Souza escreveu mais artigos relacionados ao tema para esta revista.

¹³⁰ Este levantamento foi feito na série Produção Intelectual, parte do Arquivo Geraldo Horácio de Paula Souza, pertencente ao Centro de Memória da Faculdade de Saúde Pública da USP.

detalhado da comunicação científica produzida por Geraldo de Paula Souza nos 30 anos em que esteve à frente da Direção do Instituto de Higiene e posteriormente Faculdade de Higiene e Saúde Pública:

<i>Data</i>	<i>Título</i>
Sem data	“Palavras aos estudantes” de medicina sobre as necessidades no exercício da profissão. <i>O Bisturi</i> .
Março de 1921	“O ensino da química”, original do texto escrito por Paula Souza e publicado na <i>Revista do Brasil</i> , nº 63.
1921	G. H. de Paula Souza e Luiz A. Wanderley. <i>Ensaio de calorimetria alimentar: poder calorífico de algumas substâncias alimentares da cozinha paulista</i> . São Paulo, Typ. Boyd & Morrel;
1 out.1923	G. H. de Paula Souza. “O estado de São Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”. Texto apresentado ao I Congresso de Higiene, no Rio de Janeiro. Extraído dos Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia, 14(12).
1923	G. H. de Paula Souza. “Algumas considerações sobre a mortalidade infantil”. Extraído dos Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia, 14 (12).
31 jan.1924	G. H. de Paula Souza. “Serviço de Estatística Sanitária”. Reimpresso da <i>Sciencia Médica</i> , 1(7).
1926	G. H. de Paula Souza. <i>Exposição de motivos sobre o problema da profilaxia da lepra no Estado de São Paulo</i> . São Paulo, Copag.
1928	G. H. de Paula Souza. “Eugenia e imigração”. Reimpressão d’A Folha Médica. Rio de Janeiro, Canton & Beyer.
jun.1936	“A Semana de Saneamento Rural”. Assistência médica rural, verminoses na zona rural, impaludismo, assistência à maternidade e à infância, alimentação, febre amarela, imigração e saneamento rural. Diversos palestrantes, dentre eles Paula Souza. <i>Revista da Sociedade Rural Brasileira</i> , 16 (190).
set.1937	Entrevista concedida ao Diário da Noite sobre o processo de STAOSANO, por Paula Sousa e Francisco Borges Vieira. Comentam a instalação de usinas de leite para que fosse feito um novo processo de pasteurização, numa tentativa de distribuir o produto em melhores condições à população.
jul.1938	Artigo para o primeiro número da revista Viver. Trata da necessidade de aperfeiçoar a raça brasileira por meio da higiene individual, coletiva e social.
12 out.1938	Texto para a Rádio Cruzeiro do Sul, convocando a população a participar de campanha de combate às doenças venéreas, realizada pela Faculdade de Medicina.
10 dez.1938	Texto com conteúdo de entrevista sobre “Os problemas de higiene no Brasil” ao Jornal do Brasil.

abr.1943	“Seguro social e higiene pública”. Revista Médico-Social, 1(8).
10 jan.1939	“Centro de saúde, órgão de higiene e não de assistência”, texto para a revista Viver.
8 fev.1939	Artigo para o Jornal da Manhã. Aponta a questão alimentar no Brasil como problema econômico e educativo. Sugere que o Ministério da Previdência Social e Higiene Pública buscasse colocar em prática os restaurantes populares para disponibilizar à população pobre alimentos baratos e saudáveis.
maio 1939	“Centro de estudos sobre alimentação criado pelo Decreto 9904”. Ressalta a “importância da alimentação nos destinos da nação”. Artigo para a Folha da Noite.
16 abr.1940	Palestra feita na Rádio Educadora Paulista, tratando sobre nutrição, bons princípios alimentares para melhoria da qualidade, barateamento dos gêneros alimentícios e, principalmente, aumento do consumo de laranjas.
20 fev.1942	Cópia de texto para a Revista Paulistana, tratando do ensino de higiene no Brasil e do papel desempenhado pelo Instituto.
abr.1942	“Digressões sobre a medicina chinesa clássica”. Separata do São Paulo Médico (conferência realizada na Associação Paulista de Medicina), p. 137-185.
24 mar.1942	“Feijoadarias”, duas cópias de entrevista concedida à Agência Nacional. Paula Souza fala sobre as preocupações em relação à alimentação popular: os alimentos apropriados e seu preparo adequado e econômico. Sugere o estabelecimento de cozinhas distritais, que se encarregariam do preparo do feijão;
4 nov.1942	Conferência na Rádio Record sobre os avanços da humanidade na medicina e o papel da USP neste aspecto.
1942	“Digressões sobre a medicina chinesa clássica”. São Paulo, São Paulo Editora.
out./dez.1943	“Alimentos no Brasil”. Separata do Fichário Médico Terapêutico.
1943	A sabedoria chinesa diante da ciência ocidental e a escola médica de Pequim. São Paulo, São Paulo Editora.
mar.1944	“A sabedoria chinesa diante da ciência ocidental e a escola médica de Pequim”. Separata do São Paulo Médico.
mar./abr.1944	“Hospitais especializados”. Publicado na Revista Médico Social.
6 nov.1949	Palestra na Rádio Record sobre os progressos da ciência médica e da técnica sanitária nas últimas décadas, mostrando a importância da medicina preventiva, do saneamento, do aparelhamento técnico e do preparo dos profissionais da saúde pública (“a tarefa não comporta mais

	amadorismo”) para a elevação do nível da saúde coletiva. Destaca a importância da OMS e da FHSP para os avanços na área.
6 nov.1949	Transcrição da palestra sobre higiene e saúde pública na Rádio Record, feita a pedido da Associação Paulista de Medicina.
26 nov.1949	Duas cópias de fala na Rádio Excelsior sobre a OMS: razão de ser, como foi constituída e representação do Brasil na instituição.
23 nov.1950	Entrevista à Rádio do Departamento de Cultura (Reitoria) sobre a carreira de sanitarista.

5.4 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA NO INSTITUTO DE HIGIENE

Lina Faria explica que, na área de pesquisa, os departamentos de Parasitologia, dirigido por Samuel Pessoa, e de Epidemiologia e Bacteriologia, chefiado por Francisco Borges Vieira, desenvolveram diversos estudos sobre a utilidade do óleo de quenopódio no tratamento da ancilostomíase, além de pesquisas sobre a profilaxia da malária, da febre tifoide e de doenças peculiares às condições rurais no Brasil. Além disso, os departamentos prestavam assistência às atividades na área de higiene rural, empreendidas pelo governo federal em vários estados brasileiros. Na seção de Higiene Industrial realizaram-se pesquisas e tratamento de doenças venéreas e também as adquiridas no trabalho. O Departamento de Higiene Industrial cuidava de estudar as condições de vida e de trabalho dos operários, a higiene dos prédios e os acidentes de trabalho (FARIA, 2007:85-6).

Samuel Pessoa, Paula Souza, Borges Vieira, entre outros, foram responsáveis pela condução e publicação de trabalhos científicos que saíram no Instituto de Higiene. A produção científica de seus pesquisadores tornou-se um dos fatores do reconhecimento da instituição. Além de publicarem intensamente em revistas e periódicos científicos – nacionais e estrangeiros -, formaram e orientaram numerosos estudantes de graduação e pós-graduação, organizaram e coordenaram importantes cursos em sua área de conhecimento (FARIA, 2007:86).

Os trabalhos desenvolvidos no Instituto tratavam, em sua maioria, dos problemas sanitários que mais afetavam o estado de São Paulo. Os surtos epidêmicos de febre tifoide, ocorridos nos anos de 1914, 1915, 1920 e 1921, levaram Borges Vieira a publicar, em 1922, “Estudo epidemiológico da febre tifoide em São Paulo”, abordando as principais causas do aparecimento da doença e os meios de combatê-la. Em seu trabalho, chama a atenção para os vários fatores responsáveis pela endemia tífica que, segundo ele, estavam

relacionados, essencialmente, à precariedade no abastecimento público de água e aos inadequados sistemas de esgotos (IDEM).

Faria explica que no Posto Experimental de Profilaxia da Lepra, anexo ao Instituto, conduziram-se várias pesquisas em colaboração com o Serviço Sanitário. Em 1924, examinaram-se 97 doentes de lepra e, no ano seguinte, o censo de leprosos realizado pelo Serviço Sanitário – sempre com a colaboração do Instituto – registrou cinco mil casos da doença. As duas instituições foram responsáveis, ainda, pela organização de uma Inspetoria Sanitária específica para a profilaxia e tratamento da lepra e de pesquisas indispensáveis a sua realização (FARIA, 2007:86).

Faria elucida que desde cedo, o Instituto realizou significativo número de exames bacteriológicos e testes de vacinação contra algumas doenças infecciosas. Outra importante contribuição foi a propaganda sanitária. Procurava alertar a população sobre a natureza e causas da infecção, modos de transmissão e métodos adequados para a erradicação. Durante os anos de 1924, 1925 e 1926 publicaram-se várias matérias pagas em jornais e revistas, contendo informações sobre os meios de prevenir e tratar a febre tifoide. O Instituto contava, também, com um dispensário, dirigido por Nuno Guerner, para tratamento da sífilis e outras moléstias venéreas e consultas de doenças do trabalho (IDEM:86-7).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo, mostrar o caminho percorrido pelo Instituto de Higiene de São Paulo para a sua consolidação no campo científico e político entre os anos de 1916 e 1951. Esta história começa com o acordo feito em 1916, entre a Comissão Médica (International Health Board) da Fundação Rockefeller e Arnaldo Vieira de Carvalho, o fundador e então diretor da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. O acordo previa ajuda financeira para a montagem de laboratórios da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, dentre eles, o de Higiene. Procuramos acompanhar como se deu esse processo, que levou ao desmembramento da Cadeira ou Departamento de Higiene pelas mãos do americano Samuel Darling, primeiro diretor deste departamento, entendido aqui como o início do processo de autonomia daquele que se transformaria no Instituto de Higiene de São Paulo em 1924.

Em 1918, Geraldo Horácio foi escolhido (juntamente com Francisco Borges Vieira) como bolsista da Fundação Rockefeller em Baltimore. A ideia da Fundação era formar as cabeças pensantes que iriam dirigir o Instituto de Higiene após a partida dos professores americanos. Porém, ao chegar ao Brasil em 1920, o sanitarista teve dificuldade em implantar os ideais americanos de Saúde Pública no país por conta da situação sanitária que encontrou. Líder das ideias da Rockefeller no Brasil, tentará implantar o que aprendeu, ao assumir também a direção do Serviço Sanitário de São Paulo no ano de 1922, reformando inclusive, o Código Sanitário em 1925. Paula Souza representou ruptura em relação aos diretores anteriores, como Emílio Ribas e Artur Neiva.

Quando o sanitarista assumiu o serviço, São Paulo enfrentava dificuldades crônicas com a disseminação da febre tifoide. Paula Souza enfrentou o problema determinando a cloração dos reservatórios de água para o abastecimento público. Criticava a falta de higiene na cidade, falava das habitações insalubres e das doenças como tuberculose, sífilis e desnutrição. Para ele, isto tudo representava a falta de consciência do povo, por estes motivos, criou a Educação Sanitária, um dos carros-chefes de seu novo Código. Maria Alice Rosa Ribeiro em “História sem fim...” (1993), diz que o eixo da nova orientação da Reforma Paula Souza de 1925, deslocou-se do policiamento para a educação sanitária do indivíduo.

O eixo dessa nova orientação deslocou-se do policiamento para a educação e as ações sanitárias transferiam-se da população em geral para o indivíduo em

particular. Com isso, na prática sanitária, o policiar as coisas – habitação, água, esgoto, lixo – o vigiar a cidade ganhava um novo aliado – a persuasão do indivíduo, o uso das palavras para forjar no indivíduo a consciência sanitária, a prática sanitária definiu-se como policiar e persuadir (RIBEIRO, 1993:246).

A autora explica que a Reforma do Código Sanitário de 1925 criou quatro inspetorias com funções de policiamento: fiscalização do trabalho industrial, dos domicílios, dos alimentos e do exercício profissional da medicina, da farmácia e da arte dentária e da verificação de óbitos. Também se tornou obrigatória a notificação de moléstias profissionais, de moléstias infectocontagiosas, de tuberculose e de moléstias venéreas (RIBEIRO, 1993:247).

A reorganização do Serviço Sanitário criou a Inspetoria de Policiamento Domiciliário, órgão encarregado da polícia das habitações que fiscalizava o cumprimento das determinações constantes no Código Sanitário referentes às construções das habitações, dos esgotos domiciliares, das latrinas, das pias, dos banheiros e dos lavabos. A Inspetoria de Policiamento da Alimentação Pública policiava alimentos e bebidas nos locais de fabricação e nos pontos de vendas (RIBEIRO, 1993:249). O serviço de inspeção e fiscalização do exercício da medicina e da farmácia, assim como a verificação de óbitos foi resumido numa única inspetoria – a Inspetoria de Fiscalização de Medicina e Farmácia e Verificação de Óbitos, responsável pela fiscalização de todo o Estado. O serviço de verificação de óbitos foi instituído para atender solicitações nos casos de morte sem assistência médica, cabia ao inspetor sanitário determinar a causa mortis de indigentes, de natimortos, de mortes por acidente em vias públicas, dos crimes, etc. Já a Inspetoria de Moléstias Infecciosas reuniu o antigo Desinfetório Central, o Hospital de Isolamento e a Inspetoria de Profilaxia Geral. A Inspetoria de Higiene dos Municípios era responsável pela instalação de um posto permanente de saúde em cada um dos municípios do Estado e pela organização do serviço de higiene local (RIBEIRO, 1993:251). Foi criada também a Inspetoria da Profilaxia da Lepra para atuar na construção e na organização das colônias para leprosos (RIBEIRO, 1993:252).

A Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, responsável por promover a formação da consciência sanitária da população em geral e por implantar os centros de saúde para os exames médicos periódicos da população em geral, visando-se a conservação da saúde. Um dos pontos mais controversos da Reforma Paula Souza foi a extinção do Instituto Bacteriológico. Maria Alice Ribeiro acredita que aquela “nova concepção da política de saúde não cabia o tipo de pesquisa desenvolvida por aquela instituição” (RIBEIRO, 1993:252). Ribeiro comenta:

Quando da oficialização do Instituto de Higiene, a crítica mais severa à autonomia era de que o órgão se propunha a ser uma nova direção do Serviço Sanitário do Estado e que com sua oficialização, multiplicava-se seu poder. De fato, as atribuições dadas ao Instituto absorviam funções do Instituto Bacteriológico, do Instituto Vacinogênico, do Instituto Butantã e da própria Diretoria do Serviço Sanitário, tais como estudar planos e métodos de campanha sanitária, emitir parecer sobre assuntos de higiene e organizar comissões especiais para o estudo de higiene. Enquanto o dr. Paula Souza ocupou os dois cargos, o Instituto de Higiene foi o órgão formulador das diretrizes da política de saúde (RIBEIRO, 1993:261).

Rodolfo Mascarenhas classificou esta Reforma do Código como uma mudança completa nos rumos seguidos até então pelos serviços de saúde pública no Estado de São Paulo (MASCARENHAS, 1949:88). O autor comenta que na Câmara dos Deputados, o deputado Gama Rodrigues se levantou contra a ideia dos centros de saúde. Porém, no Senado, Reynaldo Porchat foi favorável. Mesmo assim, o Legislativo reduziu o número de centros de saúde de 5 para um, permanecendo apenas o do Instituto de Higiene (IDEM:95).

No início da administração de Paula Souza só existiam, no interior do estado, além das delegacias de saúde, postos não permanentes de combate intensivo ao tracoma, à verminose e à malária. O Serviço Sanitário começou a instalar postos de higiene de caráter permanente. Segundo o relatório desse Diretor Geral, referente ao ano de 1922, a Fundação Rockefeller entrou em acordo com o Governo do Estado para auxiliar a instalação de postos de higiene permanente (MASCARENHAS, 1949:97).

Para Mascarenhas, as grandes conquistas da Reforma do Código (1925) são: a introdução da educação sanitária intensiva no meio da população em geral; o centro de saúde como eixo da campanha sanitária; unidades sanitárias em cada região e unidade sanitária com visitantes (MASCARENHAS, 1949:102).

Acredita-se que desavenças de Paula Souza com Gama Rodrigues contribuíram para a saída de Paula Souza da direção do Serviço Sanitário em 1927, mas sabemos também que sua dificuldade na implantação de suas ideias foi fator importante na sua decisão. No mesmo ano, retoma suas funções de diretor do Instituto de Higiene, mas logo passará a fazer inúmeras viagens como técnico da Liga das Nações. Francisco Borges Vieira assumia a direção interina e enfrentou sozinho, muitas vezes, graves situações políticas envolvendo a instituição. Este é um personagem que, sem sombra de dúvidas, merece ser mais estudado.

Voltando ao Instituto, interessante é o fato de que fundado em 1918, no ano seguinte já possuía comunicação científica, os chamados Boletins do Instituto de Higiene de São Paulo até 1946 e posteriormente, os Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo até 1966, quando são sucedidos pela Revista de Saúde Pública. Nestes artigos, os professores do Instituto, mostravam à comunidade, os resultados de suas pesquisas, importante passo para a compreensão e definição da Saúde Pública em relação ao seu objeto específico e próprio, diferente da Medicina.

A história da construção da nova sede do Instituto mostra a influência da Fundação Rockefeller: o projeto foi desenhado por Paula Souza inspirado em moldes americanos, o projeto desenhado por Paula Souza era inovador, porém, foi criticado quanto ao estilo. A Faculdade de Medicina tentou impor suas regras, levando a grande discussão entre os pares, afinal, a Cadeira de Higiene foi desmembrada de lá, entretanto, possuir sede própria representava passo importante para a independência do campo da saúde pública. O prédio foi desenhado de forma que, o 1º andar priorizou o atendimento à população, o segundo o ensino e o terceiro, a pesquisa, corroborando com a ideia dos eixos escolhidos para esta pesquisa.

Em 1938, o Instituto de Higiene quase foi incorporado pelo diretor do Serviço Sanitário, Francisco Salles Gomes. Além das desavenças pessoais com Paula Souza, Gomes era opositor da Fundação Rockefeller, Lina Faria (2002) aponta que o motivo mais provável seja o de que a Fundação lhe negou uma bolsa de estudos em 1920. A relação conflituosa se resolveu quando Paula Souza conseguiu incorporar o Instituto à Universidade de São Paulo.

A trajetória do Instituto de Higiene foi turbulenta até 1945, quando passou a ser a Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Mostramos aqui que foram inúmeros os impasses que os envolvidos na direção da instituição passaram até que um período de relativa estabilidade se iniciasse com a transformação em Faculdade.

Apesar das desavenças políticas de Paula Souza enquanto diretor do Serviço Sanitário, suas principais ideias ainda vigoram em São Paulo. O Centro de Saúde criado por ele ainda existe e continua prestando serviços à população de modo análogo ao que havia sido pensado por ele. A Faculdade continua atuando na formação interdisciplinar dos profissionais que atuam na área de saúde pública, inclusive possui o curso de Bacharelado em Saúde Pública desde 2012.

O ensino, o atendimento (hoje chamado de extensão) e a pesquisa continuam sendo características importantes da Faculdade de Saúde Pública. O recorte temporal deste trabalho acompanhou o fortalecimento destas três frentes de atuação.

O Instituto de Higiene fez história em seus cem anos, ensinou, prestou atendimento e produziu pesquisas importantes para a área que ajudou a consolidar: a saúde pública brasileira, forjada entre a ciência e a política.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINO, C. W. G., NAVARRO, R., MIRANDA, C. e DIAS, C. Apavorante Mundo Novo. In: **Revista Aventuras na História**. Edição 186, novembro de 2018.
- ALVES, A. M. A. **O Ipiranga Apropriado: Ciência, política e poder: Museu Paulista, 1893-1922**. São Paulo, Humanitas/FFLCH/USP, 2001.
- AMERICANO, J. Alguns problemas da Universidade de São Paulo. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1959: 13 (1): 13-16. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/issue/view/6563>>. Acesso em: 2 abr. 2016.
- Annaes da Faculdade de Medicina de São Paulo**, 1º volume, 1926.
- Annaes da Faculdade de Medicina de São Paulo**, 2º volume, 1927.
- ANTUNES, J. L. F.; MORAES, M.; BIAZEVIC, M. G. H.; WALDMAN, E. A.; CORRÊA, M. O. A. Tuberculose e leite: elementos para a história de uma polêmica. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, RJ, v. 9, n.3, p. 609-623, 2002.
- Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1). Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/issue/view/6484>>. Acesso em: 1 abr.2016.
- ASSUNÇÃO, M. **São Paulo deve ser destruída**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.
- AYRES, J. R. C. M. Prefácio. In: MARINHO, M. G. S. M. C. (org.); MOTA, A. (org.). **Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo** - aspectos históricos da Casa de Arnaldo (da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo), vol.1. 1a. ed. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012.
- BACELLAR, C. Uso e mau uso dos arquivos. In: PINSKY, Carla Bassanezi (org.). **Fontes históricas**. 3 ed., 3ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2018.
- BENCHIMOL, JL., coord. **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.
- BERQUÓ, E.S. Sobre a determinação de um momento de ordem qualquer de um momento centrado genérico de uma amostra suposta proveniente de uma especificada população normal a k dimensões. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1950; 4 (2): 213-243. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/issue/view/6529>>. Acesso em: 1 abr. 2016.
- BERTOLLI FILHO, C. **A gripe espanhola em São Paulo, 1918: epidemia e sociedade**. Coordenação: Paula Porta. São Paulo: Paz e Terra, 2003.
- BERTOLLI FILHO, C. **História da Saúde Pública no Brasil**. Quinta Edição – São Paulo: Editora Ática, 2011.
- BREFE, A. C. F. **O Museu Paulista: Affonso de Taunay e a memória nacional, 1917-1945**. São Paulo: Editora UNESP: Museu Paulista, 2005.
- CAMPOS, C. **São Paulo pela Lente da Higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945)**. São Carlos: RiMa, 2002.
- CAMPOS, C.; OLIVEIRA, E.; GITHAY, M L. (Orgs.). **Território e cidades: projetos e representações, 1870-1970**. São Paulo: Alameda Casa Editorial. 2011.
- CAMPOS, E. S. História do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. In: **Revista Médico-social**, ano II, nº17, abril, 1944.
- CANDEIAS, N. Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - 1918 – 1945. In: **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol.18 no.special issue, São Paulo, Dec. 1984.

- CHALHOUB, S. **Cidade febril:** Cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- CARVALHO, A. Medicina Pública e seu ensino nas Faculdades Jurídicas. In: **Revista da Faculdade de Direito de São Paulo**. Volume XV, 1907, p.41-47.
- CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO DE GERALDO H. DE PAULA SOUZA.** Abertura: 21 de março de 1990. Setor RUSP. Título: 769648/50/RUSP. Caixa 236. Número: 50.1.7955.1.6
- COLLECÇÃO DAS LEIS DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRAZIL DE 1901**, vol. I, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901.
- DANTES, M. A. M. A história das ciências, os documentos e os acervos. In: MONTEIRO, Y. N. **História da saúde:** olhares e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010.
- DECRETO DE OFICIALIZAÇÃO DO INSTITUTO DE HIGIENE.** Secretaria de Estado dos Negócios do Interior, 1924.
- DECRETO Nº 3876 DE 11 DE JULHO DE 1925.** REORGANIZA O SERVIÇO SANITÁRIO E REPARTIÇÕES DEPENDENTES. Executivo. Publicação, Diário Oficial, 1925.
- DECRETO Nº 4089 DE 17 DE AGOSTO DE 1926.** MANDA OBSERVAR O REGULAMENTO DO CURSO DE EDUCADORES SANITÁRIOS. Promulgação, Publicação, Diário Oficial, 1926.
- DECRETO Nº 4955 DE 1 DE ABRIL DE 1931.** Reorganiza o Instituto de Higiene de São Paulo. São Paulo: Imprensa Oficial, 1931.
- Dicionário brasileiro de terminologia arquivística.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005. Publicações Técnicas; nº 51.
- DOLCI, M. C. **Personalidade imortal:** a preservação da memória de Tiradentes no Museu Paulista e no Museu da Inconfidência. Dissertação (Mestrado em História Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2014.
- DOLCI, M. C.; REZENDE, M. C. N.; LATORRE, M. R. D. O. Memória do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: os anos 1969 a 1982. In: MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. C.; NEMI, A. (orgs.). **Medicina e contextos de exceção: história, tensões e continuidades**. 1 ed. Santo André: UFABC, 2017, v.9. Disponível em: <<http://www.fm.usp.br/museu/portal/livros-para-download>>. Acesso em: 2 jun. 2017.
- DOMENICIS, B. M.; REZENDE, M. C. N. **‘Classes Perigosas’:** A questão do isolamento em São Paulo na virada do século XX. Iniciação Científica – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2011.
- FAILLACE, J. M. Discurso em homenagem à memória do Prof. Geraldo H. de Paula Souza. In: **Congresso Brasileiro de Higiene**, 9., 1951, Porto Alegre, Anais... Porto Alegre: SBH.
- FARIA, L. A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** (Impresso), COC - Fiocruz, Rio de Janeiro, v. 9, n.3, p. 561-590, 2002.
- FARIA, L. A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** (Impresso), Rio de Janeiro - COC/Fiocruz, v. 12, n.3, p. 1011-1024, 2005.
- FARIA, L. O Instituto de Higiene: contribuição à história da Ciência e da Administração em São Paulo. In: PHISIS: **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9 (1): 175-208, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v9n1/08.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2016.
- FARIA, L. **Saúde e Política:** A Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- FEE, E. **Disease and Discovery:** a history of the Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, 1916-1939, Baltimore, Md., and London, Johns Hopkins University Press, 1987.

- FEE E. Public Health and the State: the United States. In: Porter D (ed.) **The History of Public Health and the Modern State**. Amsterdam-Atlanta: Clio Medica 1994.
- FERREIRA, L. O. **O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX**. Tese de Doutorado, São Paulo: Departamento de História/FFLCH-USP, 1996.
- FICHER, S. **Os arquitetos da Poli: ensino e profissão em São Paulo**. São Paulo: Fapesp. Edusp, 2005, p.92-94.
- FREITAS, J. A. A imprensa periódica de São Paulo. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo**, vol. XIX, p.523-1153, 1914. São Paulo: Typografia do Diário Oficial, 1915.
- FREITAS, M. H. Considerações acerca dos primeiros periódicos científicos brasileiros. **Ciência da Informação**, Brasília. 2006; 35 (3):54-66.
- FUNARI, P. P. A. Rescuing ordinary people's culture: museums, material culture and education in Brazil. In: STONE, P. G., MOLYNEAUX, B. L. **The Presented Past: Heritage, museums and education**. Routledge: London, 1994. Livre tradução.
- GAMA, A. S. **A Marinha do Brasil na Primeira Guerra Mundial**. RJ: Capemi, 1982.
- GOLDEMBERG, J. (coord.). **USP 80 anos**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.
- GOMES, A. C. **Burguesia e trabalho**. Rio de Janeiro, Campus, 1979.
- GOMES, A. M. C. A constituição do homem novo. In: OLIVEIRA, L. L. *et al.*, **Estado Novo: ideologia e poder**, 1982.
- GUSMÃO, H. H., YASSUDA, C. Condições econômico-sociais e epidemiológicas de um grupo de 201 famílias de um bairro de São Paulo. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 5-144. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85241/88067>>. Acesso em: 28 mar. 2016.
- HOCHMAN, G. **A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil**. Editora Hucitec, 1998.
- HOCHMAN, G. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 40-61, jul. 1993. ISSN 2178-1494. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1956>>. Acesso em: 17 nov. 2018.
- HOSPITAL das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Revista Acrópole**, São Paulo, nº30, outubro de 1940, p.195-202, 1940.
- IYDA, M. **Cem anos de Saúde Pública: a cidadania negada**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994 (Prismas).
- JENKINS, K. **A História repensada**, São Paulo: Contexto, 2001.
- KAPLAN, M. M., WEBSTER, R. G. **The epidemiology of influenza**. Scientific American, v.237, n.6, p. 88-106, Dec. 1977.
- KARNAL, L. e TATSCH, F. G. A memória evanescente. In: PINSKY, C. B. e DE LUCA, T. R. (orgs.). **O Historiador e suas fontes**. 1ª ed., 5ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2017.
- KATINSKY, J. R.; SILVA, H. A. **Histórico do edifício Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. 2007.
- LABRA, M. E. **O movimento sanitário nos anos 20: da conexão internacional à especialização em Saúde Pública no Brasil**. Rio de Janeiro, 1985. Monografia – Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas.
- LANE, J. Condições econômico-sociais e epidemiológicas de um grupo de 201 famílias de um bairro de São Paulo. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 159-171.

Leis e Regulamentos referentes à Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, Typ. do Diário Oficial, 1913.

LIMA N. T., FONSECA, C. M. O., HOCHMAN, G. A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: reforma sanitária em perspectiva histórica. In: UMA, N. T., GERSHMAN, S., EDLER, F. C., SUAREZ, J. M. (eds.) **Saúde e Democracia**. História e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

LOURENÇO, M. C. F. (org.). **Homenagem aos Mestres: Esculturas na USP**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Imprensa Oficial do Estado, 2002.

MALLOY, J. **A política de previdência social no Brasil**. Rio de Janeiro, Graal, 1986.

MARCOLIN, N. Saúde em Revista. In: **Revista Pesquisa Fapesp**, junho de 2013.

MARINHO, M. G. S. M. C. **O papel da Fundação Rockefeller na organização do ensino e da pesquisa na Faculdade de Medicina de São Paulo (1916-1931)**. Dissertação (mestrado) Universidade Estadual de Campinas, 1993.

MARINHO, M. G. S. M. C. **Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da “Casa de Arnaldo”**. São Paulo: FMUSP, 2006.

MARINHO, M. G. S. M. C. (org.); MOTA, A. (org.). **Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - aspectos históricos da Casa de Arnaldo (da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo)**, vol.1. 1a. ed. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012.

MARINHO, M. G. S. M. C.; MOTA, A. **Caminhos e Trajetos da Filantropia Científica em São Paulo**. A Fundação Rockefeller e suas Articulações no Ensino, Pesquisa e Assistência para a Medicina e Saúde (1916-1952). São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013.

MARQUES, M. C. C.; DOLCI, M. C. Boletim and Arquivos: scientific communication until the creation of the Revista de Saúde Pública. **Revista de Saúde Pública** (Online), v. 50, p.1-7, 2016.

MARQUES, V. R. B., FARIAS, F. C. S. A. “Façamos dessa gente um elemento seguro do nosso progresso material e moral”: a inspeção médico-escolar no Paraná dos anos 1920. **Educação em Revista**. Belo Horizonte, v.26, n.01, p.287-302, abr. 2010.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/307662656_Facamos_dessa_gente_um_elemento_seguro_do_nosso_progresso_material_e_moral_a_inspecao_medico-escolar_no_Parana_dos_anos_1920_Let's_make_these_people_a_safe_element_of_our_material_and_moral_progress_m. Acesso em: 17 jun. 2018.

MARTINS, A. L. **Revistas em Revista: Imprensa e Práticas Culturais em Tempos de República, São Paulo (1890-1922) – 1ª ed. 1ª reimp. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2008.**

MARTINELLI, M. H. F., TEIXEIRA, C. F. Comunicação científica em saúde no Brasil: revisão de literatura. **Cad. de Pesq. Interdisc. em Ci-s. Hum-s.**, Florianópolis, SC. 2014; 15 (106): 91-116.

MASCARENHAS, R. S. **Contribuição para o estudo da administração sanitária em São Paulo**. Tese de livre docência da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, São Paulo: 1949.

MASSARANI, L., MOREIRA, I. C., PRADO, G. **Aspectos históricos da divulgação científica no Brasil: a década de 20**. V Congresso Latino-Americano de História da Ciência e da Tecnologia, Rio de Janeiro, 1998.

MEIRA, J. A. Esquistosomíase mansonii: subsídio ao estudo de sua incidência e distribuição geográfica no Brasil. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 147-161. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85240/88066>. Acesso em: 28 mar. 2016.

- MELLO, G. A.; VIANA A. L. A. **Centros de Saúde: ciência e ideologia na reordenação da saúde pública no século XX.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.18, n.4, out.-dez. 2011, p.1131-1149.
- MELLO, J. Da arqueologia portuguesa à arquitetura brasileira. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, 44, p.69-98, set.2006.
- MERHY, E. E. **Capitalismo e a saúde pública: a emergência das práticas sanitárias no estado de São Paulo.** 2. ed. - Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. (Coleção Clássicos da Saúde Coletiva), p.23.
- MERHY, E. E. **A saúde pública como política: o estudo de formuladores de políticas.** São Paulo: Editora HUCITEC, 1992. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/A_sa%C3%BAdede_p%C3%BAblica_como_pol%C3%ADtica.html?id=0VNgAAAAMAAJ&redir_esc=y. Acesso em: 4 nov.2015.
- MEYER, C. L., TEIXEIRA, J. R. **A gripe epidêmica no Brasil e especialmente em S. Paulo.** SP: Serviço Sanitário Estadual, 1920.
- MICELI, S. **Nacional Estrangeiro**, São Paulo, Companhia das Letras, 2003.
- MIURA, P. M. **Quadrilátero da saúde: espaço de ensino, pesquisa e saúde pública em São Paulo.** Dissertação de Mestrado (FAU-USP). São Paulo, 2012.
- MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil.** Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MOTA, A. **Tropeços da Medicina Bandeirante: Medicina Paulista entre 1892 – 1920.** São Paulo: EDUSP, 2005.
- MOTA, A. **Tempos cruzados: raízes históricas da Saúde Coletiva no estado de São Paulo – 1920-1980.** Tese (livre-docência). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.
- OLIVEIRA, J. G. **Nascimento da Imprensa Paulista.** São Paulo, 1978.
- PADILHA, R. B. **Antonio Francisco de Paula Souza: criador da Escola Politécnica de São Paulo, engenheiro, político e educador.** 1 ed. São Paulo: Leopardo Editora, 2010.
- PRATA, Aluizio. Necrológio João Alves Meira. In: **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** 23(1): 65, jan-mar, 1990. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v23n1/13.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.
- PEIXOTO, A. e COUTO, G. **Noções de Hygiene para Uso das Escolas.** Rio de Janeiro, s/ed., 1914.
- PENNA, B. Prophylaxia do impaludismo no Brasil. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1922; (9): 2-23. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6888>. Acesso em: 8 mar. 2016.
- PINHEIRO, M. L. B. **Modernizada ou moderna? A arquitetura em São Paulo, 1938-45.** Tese (Doutorado) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.
- PROCESSO 52290/2005 (09/03/2010) – **Bens Tombados do Quadrilátero da Saúde.** CONDEPHAAT.
- PUPO, J. A. Um mestre insigne. **Revista de Organização Científica.** São Paulo: IDORT, n. 234, 1951.
- REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL**, vol.23 no.1, Uberaba Jan./Mar. 1990.
- REVISTA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA.** Rio de Janeiro: SBH, 1928.
- REVISTA DE ORGANIZAÇÃO CIENTÍFICA.** São Paulo: IDORT, n.234, 1951.

RELATÓRIO APRESENTADO AO PRESIDENTE DO ESTADO PELO SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS DA JUSTIÇA DE SÃO PAULO (Manoel Pessoa Siqueira Campos), Rio de Janeiro, Typ. G. Leuzinger & Filhos, 1893.

RIBAS, E. Questões de hygiene: a febre typhoide em São Paulo e o seu histórico. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1922; (8): 3-33. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6887>>. Acesso em: 8 mar. 2016.

RIBEIRO, B. A. Organização e funcionamento de um serviço médico industrial. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1943; (80): 3-22. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6975>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

RIBEIRO, D. F., CARDOSO, F. A. Determinação do teor de ácido ascórbico do mamão. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 173-192. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85242/88068>>. Acesso em: 28 mar. 2016. 22

RIBEIRO, M. A. R. **História sem fim ...Inventário da saúde pública**. São Paulo 1880-1930. São Paulo: UNESP, 1993.

ROCHA, H. H. P. **A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo**. 1. ed. Campinas; São Paulo: Mercado de Letras; FAPESP, 2003.

RODRIGUES, J. **Inventário analítico do arquivo Geraldo Horácio de Paula Souza**. São Paulo: Centro de Memória da Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, setembro de 2006.

RODRIGUES, J. Arquivo 'Geraldo Horácio de Paula Souza': um acervo sobre História e Saúde. **Patrimônio e Memória** (UNESP), v. 4(1), p. 1-15, 2008.

ROMERO, M., **Medicalização da Saúde e Exclusão Social**, Bauru, EDUSC, 2002.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 52.290/2005. **Estudo de Tombamento do Quadrilátero da Saúde, memória dos investimentos públicos na área da saúde no bairro de Pinheiros**. São Paulo, 2005.

SCHWARTZMAN, S.; BOMENY, H. & COSTA, V. **Tempos de Capanema**. 2 ed. São Paulo, Fundação Getúlio Vargas/Paz e Terra, 2000.

SILVA, A. V. **Guia Histórico de Guarujá**, 2002. Disponível em: <<http://guarujaweb.blogspot.com.br/2010/02/cristo-com-o-cordeiro.html>>. Acesso em: 25 jul.2015.

SILVA, M. R. B. Periodismo científico e a medicina paulista: balizas, temas e especialidades. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**, São Paulo, julho 2011. Disponível em:

<http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300570079_ARQUIVO_Periodismocientificoeamedicinapaulista_trabalhocompleto.pdf>. Acesso em 6 ago. 2018.

SILVA, M. R. B. **O Laboratório e a República: saúde pública, ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo (1891-1933)**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2014.

SOUZA, G. H. P., MORENA, N. Sugestões para a melhoria da Legislação Sanitária Estadual, sobre gêneros alimentícios. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1924; (20): 3-42. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6903>>. Acesso em: 9 mar. 2016.

SOUZA, G. H. P., VIEIRA, F. B. Centro de Saúde “eixo” da organização sanitária. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1936; (59): 3-60. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6948>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

- SOUZA, G. H. P. Apresentação. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 3-4. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/issue/view/6484>>. Acesso em: 28 mar. 2016.
- SOUZA, R. P., GUSMÃO, H. H. Estudo epidemiológico e econômico-social comparativo de famílias de cor e de brancos. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo**, São Paulo. 1947; 1 (1): 155-158. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85242/88068>>. Acesso em: 28 mar. 2016.
- TARELOW, G. Q., MOTA, A. **Eugenia, organicismo e esquizofrenia: diagnósticos psiquiátricos sob a lente de Antônio Carlos Pacheco e Silva, nas décadas de 1920-40**. Dimensões, 2015.
- TARELOW, G. Q. Biografias e Saúde Coletiva: dimensões históricas, tensões metodológicas. In: MOTA, A. e MARQUES, M. C. C. (orgs.). **História, Saúde Coletiva e Medicina**. 1. Ed. São Paulo: Hucitec, 2018.
- TAUNAY, Affonso de. **Relatório referente ao ano de 1919**. Arquivo permanente do Museu Paulista. Fundo do Museu Paulista. Direção e Administração. Direção dos Serviços.
- TELAROLLI JUNIOR, R. **Epidemias no Brasil** - Uma abordagem biológica e social. 6. ed. São Paulo: Moderna, 1995.
- TEIXEIRA, L. A. História da saúde pública no Estado de São Paulo. In: **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 1973.
- VARELA, A.; FONSECA, M. R. F.; VELLOSO, V. P. Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 6 ago.2018.
- VASCONCELLOS, M. P. **Memórias da Saúde Pública: a fotografia como testemunha**. 1ed. São Paulo: HUCITEC, 1995. v. 01.
- VERZOLLA, B. L. P. **Medicina, saúde e educação: o discurso médico-eugênico nas teses doutorais da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo entre 1920 e 1939**. São Paulo, 2017. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- VIEIRA, F. B. Considerações sobre a epidemiologia de algumas doenças transmissíveis em S. Paulo, Brasil. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1928; (29): 3-46. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6915>>. Acesso em: 15 mar. 2016.
- VIEIRA, F. B., SILVEIRA, G. F. Protozoários intestinais no homem na cidade de São Paulo. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1931; (47): 3-11. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6945>>. Acesso em: 16 mar. 2016.
- VIEIRA, F. B. Discurso do paraninfo, dr. Francisco Borges Vieira, por ocasião da entrega de diplomas. In: **O Estado de São Paulo**, 6 jan. 1944. Disponível em: <<https://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/19440106-22799-nac-0001-999-1-not>>. Acesso em: 6 out. 2018.
- VIEIRA, F. B. Questões de saúde e assistência na cidade e no campo. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1945; (87): 3-36. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6979>>. Acesso em: 25 mar. 2016.
- VIEIRA-DA-SILVA, L. M., PAIM, J. S., SCHRAIBER, L. B. O que é Saúde Coletiva. In: PAIM, J. S., ALMEIDA FILHO, N. (orgs.). **Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro, MedBook, 2014.
- WITZIG, A. Diretrizes para a elaboração de projetos para hospitais. **Revista Acrópole**, São Paulo, ano VI, n.67, p.201-204, 1943.

Documentos originais consultados no Centro de Memória da Faculdade de Saúde Pública - USP

**Fundo Geraldo Horácio de Paula Souza
Série Produção Intelectual**

PI s/d 12: “Centros de Saúde - tipo de organização sanitária.

PI s/d 34: Texto sobre a situação do país e o desenvolvimento da saúde pública em São Paulo com o apoio da Fundação Rockefeller.

PI s/d 54: Duas cópias de texto sobre o primeiro curso de especialização em higiene e saúde pública.

PI s/d 89: Programa da Cadeira de Higiene.

PI 1916.2: Anotações referentes ao 1º Congresso Médico Paulista.

PI 1921.1: “O ensino da química”.

PI 1921.3A: G. H. de Paula Souza e Luiz A. Wanderley. *Ensaio de calorimetria alimentar: poder calorífico de algumas substâncias alimentares da cozinha paulista*. São Paulo, Typ. Boyd & Morrel;

PI 1921.3B: G.H. de Paula Souza e Luiz A. Wanderley, “Ensaio de calorimetria alimentar: poder calórico de algumas substâncias alimentares da cozinha paulista”. *Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo*, nº 6, 1921. São Paulo, Imprensa Oficial. Reeditado em 1943.

PI 1923.1: G. H. de Paula Souza. “O estado de São Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”. Texto apresentado ao I Congresso de Higiene, no Rio de Janeiro. Extraído dos *Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia*, 14(12).

PI 1923.2: G. H. de Paula Souza. “Algumas considerações sobre a mortalidade infantil”. Extraído dos *Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia*, 14 (12).

PI 1923.3: G. H. de Paula Souza. “O estado de São Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”. Memória apresentada por Souza como diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo ao 1º Congresso de Higiene.

PI 1924.1: G. H. de Paula Souza. “Serviço de Estatística Sanitária”. Reimpresso da *Sciencia Médica*, 1(7).

PI 1924.3: Relatório sobre funcionamento do Instituto de Higiene no ano corrente.

PI 1926.3: G. H. de Paula Souza. *Exposição de motivos sobre o problema da profilaxia da lepra no Estado de São Paulo*. São Paulo, Copag.

PI 1927.3: *Conferências pronunciadas perante o III Congresso Brasileiro de Higiene*.

PI 1928.1: G. H. de Paula Souza. “Eugenia e imigração”. Reimpressão d’A *Folha Médica*. Rio de Janeiro, Canton & Beyer.

PI 1929.2: Descrição do edifício do Instituto e do Curso de Especialização em Higiene para Médicos.

PI 1930.2: “O ensino da Higiene em São Paulo”.

PI 1935.5: Relatório do Centro de Saúde.

PI 1935 7: Notas a respeito do ensino da higiene no Brasil.

PI 1936.3: “A Semana de Saneamento Rural”. Assistência médica rural, verminoses na zona rural, impaludismo, assistência à maternidade e à infância, alimentação, febre amarela, imigração e saneamento rural.

PI 1937.2: Entrevista concedida ao *Diário da Noite* sobre o processo de STAOSANO, por Paula Sousa e Francisco Borges Vieira.

PI 1938.1: Rascunhos em folha de agenda, sobre o desejo dos fundadores da instituição em relação ao ensino de Higiene.

PI 1938.4: Artigo para o primeiro número da revista *Viver*.

PI 1938.6: Texto para a Rádio Cruzeiro do Sul.

PI 1938.8: Texto com conteúdo de entrevista sobre “Os problemas de higiene no Brasil” ao *Jornal do Brasil*.

PI 1939.4: “Instituto de Higiene de São Paulo. Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado”.

PI 1938.9: Relatório dando conta dos trabalhos e cursos realizados pelo Instituto de Higiene de São Paulo.

PI 1940.1: Palestra feita na Rádio Educadora Paulista.

PI 1942.1: Cópia de texto para a *Revista Paulistana*.

PI 1942.4A: “Feijoarias”, duas cópias de entrevista concedida à Agência Nacional. Paula Souza fala sobre as preocupações em relação à alimentação popular.

PI 1942.10: “Digressões sobre a medicina chinesa clássica”. São Paulo, São Paulo Editora.

PI 1942.3B: Originais datilografados de “Digressões sobre a medicina chinesa clássica”.

PI 1943.3: “Alimentos no Brasil”. Separata do *Fichário Médico Terapêutico*.

PI 1943.7: *A sabedoria chinesa diante da ciência ocidental e a escola médica da Pequim*. São Paulo, São Paulo Editora.

PI 1944.1: “A sabedoria chinesa diante da ciência ocidental e a escola médica da Pequim”. Separata do *São Paulo Médico*.

PI 1944.3: “Hospitais especializados”. Publicado na *Revista Médico Social*.

PI 1942.8: Conferência na Rádio Record sobre os avanços da humanidade na medicina e o papel da USP neste aspecto.

PI 1942.12: “Princípios fundamentais de orientação da Fundação Rockefeller em relação a escolas de saúde pública”, segundo a interpretação de H. D. Chope, representante local da Fundação em São Paulo.

PI 1943.5: Projeto de decreto-lei que transformava o Instituto de Higiene em Escola de Higiene e Saúde Pública da USP.

PI 1950.2: Entrevista à Rádio do Departamento de Cultura (Reitoria) sobre a carreira de sanitarista.

Outros

MI 1922.1 (Miscelânea): Cópia de termo de contrato de arrendamento do prédio nº 45 da Rua Brigadeiro Tobias, celebrado entre o Governo do Estado e a Baronesa de Piracicaba, onde deveria funcionar uma das seções da Faculdade de Medicina e Cirurgia.

CO 1922.13 (Correspondência): Dossiê com cópias de correspondências (em inglês) entre representantes da Fundação Rockefeller, do Instituto de Higiene e do governo do estado, entre outros documentos.

CO 1929.13: Carta de Oscar Klotz para Wickliffe Rose.

ANEXOS

Os Artigos dos Boletins do Instituto de Higiene de São Paulo (1919-1946)

Figura 43: Logomarca dos Boletins do Instituto de Higiene (Fonte: Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo)¹³²

Ano/Número	Título	Autor
n. 1 (1919)	Sobre algumas medidas antimaláricas em Malaya	Samuel T. Darling <i>Professor Catedrático e Diretor do Instituto</i>
n. 2 (1919)	Pesquisas recentes sobre a opilação na Indonésia	Samuel T. Darling <i>Professor Catedrático e Diretor do Instituto</i>
n. 3 (1920)	Intoxicação pelo Betanaphthol no Tratamento da Uncinarirose	Wilson G. Smillie <i>Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo</i>
n. 4-5 (1920)	O predomínio da Leptospira ictero-hemorrágica nos ratos de São Paulo - bacilos semelhantes aos da peste encontrados nos ratos da cidade de São Paulo	Wilson G. Smillie <i>Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo</i>
n. 6 (1921)	ENSAIOS DE CALORIMETRIA ALIMENTAR I	G. H. de Paula Souza (<i>Faculdade de Medicina</i>), Luiz A. Wanderley (<i>Escola Politécnica</i>)

¹³² Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/archive?issuesPage=4#issues>. Acesso em: 2 mai. 2016.

	Poder calorífico de algumas substâncias alimentares da cozinha paulista	
n. 7 (1922)	Existência e disseminação do ancylostoma duodenale no Brasil. Conferência	Wilson G. Smillie <i>Diretor do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo</i>
n. 8 (1922)	Questões de higiene - a febre tifoide de em São Paulo e o seu histórico Homenagem a Arnaldo Vieira de Carvalho, ao corpo docente e aos alunos da Faculdade de Medicina de São Paulo Conferência pronunciada no Instituto de Hygiene em 9 de novembro de 1921	Emílio Ribas Ex-diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo
n. 9 (1922)	Profilaxia do Impaludismo no Brasil Conferência realizada a 22 de novembro de 1921 como parte do curso intensivo de Higiene Rural	Belizário Penna <i>Do Departamento Nacional de Saúde Pública / Diretor do Serviço de Profilaxia Rural</i>
n. 10 (1922)	Profilaxia das Doenças Venéreas CONFERÊNCIA PRONUNCIADA NO INSTITUTO DE HYGIENE PELO PROFESSOR DR. EDUARDO RABELLO, DA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, A 16 DE DEZEMBRO DE 1921.	Eduardo Rabello <i>FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO</i>
n. 11 (1922)	Investigações sobre a uncinariose Relatório das investigações empreendidas pelo Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de S. Paulo, de 1918 a 1920	Wilson G. Smillie <i>Diretor do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo</i>
n. 12 (1922)	Estudo Epidemiológico de febre tifoide em S. Paulo Epidemia 1920-21	F. Borges Vieira <i>Assistente do Instituto de Higiene</i>
n. 13 (1923)	Estudo dos componentes do óleo essencial de Quenopódio. Sua aplicação na profilaxia da ancilostomose. (Trabalho do Instituto de Higiene) Tese Inaugural Aprovada com Grande Distinção	Samuel Barnsley Pessôa <i>Ex-auxiliar acadêmico do Instituto de Higiene Ex-Interno da Clínica Pediátrica da Faculdade de Medicina Assistente Pensionado do Instituto de Higiene</i>
n. 14 (1923)	Valor da desinfecção na profilaxia das doenças infectuosas (Trabalho apresentado ao 1º Congresso Brasileiro de Higiene, reunido no Rio de Janeiro, em Outubro de 1923)	F. Borges Vieira <i>Assistente do Instituto de Higiene da Faculdade de Med. e Cir. de S. Paulo</i>
n. 15 (1923)	A alimentação na idade escolar e pré-escolar	A. Almeida Junior <i>Assistente Pensionado do Instituto de Higiene de São Paulo</i>
n. 16 (1923)	Investigações sobre alguns métodos para a avaliação da capacidade respiratória	A. Almeida Junior <i>Assistente pensionado do Instituto de Higiene</i>
n. 17 (1923)	O Estado de São Paulo e alguns de seus serviços de saúde pública (Memória escrita pelo dr. G. H. de Paula Souza, Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de São	G. H. de Paula Souza <i>Professor catedrático e Diretor do Instituto de Higiene</i>

	Paulo, lida no I.º Congresso de Higiene reunido no Rio de Janeiro, em 1 de outubro de 1923)	
n. 18 (1923)	Algumas considerações sobre a mortalidade infantil em São Paulo (Memoria escrita pelo dr. G. H. DE Paula Souza, Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de. São Paulo, para ser lida no 1º Congresso de Higiene reunido no Rio de Janeiro, em 1 de outubro de 1923)	G. H. de Paula Souza <i>Professor catedrático e Diretor do Instituto de Higiene</i>
n. 19 (1924)	Serviço de Estatística sanitária Memória apresentada ao Primeiro Congresso Brasileiro de Higiene reunido na Capital federal em 1 de outubro de 1923.	G. H. de Paula Souza <i>DIRETOR DO SERVIÇO SANITARIO DO ESTADO DE S. PAULO. PROFESSOR CATEDRÁTICO E DIRETOR DO INSTITUTO</i>
n. 20 (1924)	Sugestões para a melhoria da Legislação Sanitária Estadual, sobre gêneros alimentícios	G. H. DE PAULA SOUZA, NICOLINO MORENA
n. 21 (1924)	A prova de Schick na escola	F. Borges Vieira <i>Assistente</i>
n. 22 (1924)	A educação higiênica na escola Tese apresentada á Escola de Higiene e Saúde Pública da Johns Hopkins University-Baltimore, E. U.	Nuno Guerner <i>Assistente pensionado do Instituto de Higiene</i>
n. 23 (1927)	Contribuição ao estudo das reações biológicas na Cysticercose Dr. Gastão Fleury da Silveira. Sobre a produção de anticorpos por meio de injeções experimentais de extrato total de Cysticercus cellulose Drs. Samuel B. Pessôa, Gastão Fleury da Silveira e Clóvis Correa. Reação do desvio do complemento na cysticercose a Cysticercus cellulose, usando-se como antígeno extrato de Cysticercus bovis. Drs. Samuel B. Pessôa, Gastão Fleury da Silveira e Clovis Corrêa.	Gastão Fleury da Silveira (<i>Instrutor</i>), Samuel B. Pessôa (<i>Assistente do Instituto e livre docente de higiene da Faculdade de Medicina</i>), Clovis Corrêa (<i>Assistente</i>)
n. 24 (1927)	Portadores de Germes. Pesquisas de laboratório sobre as febres tifoide e paratifoide em S. Paulo Trabalho do Instituto de Higiene de S. Paulo apresentado ao Terceiro Congresso Brasileiro de Higiene, pelo Dr. Alberto O. Santiago	ALBERTO O. SANTIAGO <i>Assistente</i>
n. 25 (1927)	Sobre a Reação de Kahn SEPARATA DO II VOLUME DOS "ANNAES DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO"	F. Borges Vieira, Gastão Fleury da Silveira PELOS DRs. F. BORGES VIEIRA, <i>LIVRE DOCENTE E 1º ASSISTENTE DA CADEIRA DE HYGIENE DA</i>

		<i>FACULDADE DE MEDICINA DE S. PAULO</i> GASTÃO FLEURY DA SILVEIRA, <i>INSTRUCTOR DO</i> <i>INSTITUTO DE HYGIENE DE S. PAULO.</i>
n. 26 (1928)	Cholesterinemia na Lepra Trabalho do Instituto de Higiene de São Paulo	J. M. Gomes, C. A. Pereira Leitão F., A. Wancolle
n. 27 (1928)	Lepra? (Considerações em torno de um caso clínico) Trabalho do Instituto de Higiene de São Paulo	J. M. Gomes
n. 28 (1928)	Tentativa de Seleção Profissional TRABALHO APRESENTADO AO IV CONGRESSO BRASILEIRO DE HYGIENE - BAHIA - 1928	J. O. Monteiro de Camargo <i>Engenheiro / Instrutor</i>
n. 29 (1928)	Considerações sobre a Epidemiologia de algumas Doenças Transmissíveis na Cidade do São Paulo – Brasil (Difteria, Escarlatina, Meningite Cérebro- espinal Epidêmica, Febres tifoide e paratífoides).	F. Borges Vieira <i>Diretor Interino</i>
n. 30 (1928)	Sobre a nova técnica da Reação de Kahn TRABALHO DO INSTITUTO DE HIGIENE	Gastão Fleury da Silveira <i>Instrutor</i>
n. 31 (1928)	Modificações do Poder Coagulante do Soro Sanguíneo no Decurso da febre tifoide Trabalho apresentado à Sociedade de Biologia e Higiene de S. Paulo na sessão ordinária de 10 de abril do ano corrente.	Benjamin Ribeiro <i>Assistente do Instituto de Higiene</i> <i>S. Paulo</i>
n. 32 (1928)	Contribuição ao estudo das reações biológicas na cisticercose (II)	Fleury Silveira (Instrutor do I. H.), S. B. Pessoa (Assistente do I. H.)
n. 33 (1928)	Contribuição ao estudo da dosagem dos soros anti-peçonhentos: Confronto entre dosagens pela determinação das antioasulinas específicas do plasma e o poder antitóxico do soro	Lucas de Assumpção <i>Assistente do Instituto de Higiene</i>
n. 34 (1928)	Os Fungos na Tuberculose Pulmonar Trabalho do Instituto de Higiene de São Paulo	J. M. Gomes, Clovis Corrêa
n. 35 (1928)	1) Contribuição ao estudo dos Hemoparasitas dos Ophidios 2) Contribuição ao estudo das Hemogregarinas no Brasil Trabalhos do Instituto de Higiene	1) Samuel B. Pessoa 2) Clovis Corrêa
n. 36 (1928)	Nota sobre a biologia da <i>Rhyarobia Maderae</i> , Fabr. Partes do artigo em inglês Trabalho do Instituto de Higiene	Samuel B. Pessoa, Clovis Corrêa
n. 37 (1928)	Desvio do complemento na lepra	J. M. Gomes, J. Duarte do Pateo Junior

	Trabalho do Instituto de Higiene	
n. 38 (1929)	Os levementes infestados nas campanhas sanitárias contra a ancylostomose Trabalho do Instituto de Higiene Lido na Sociedade Paulista de Higiene Sessão de 5-11-28	Samuel B. Pessoa Assistente
n. 39 (1929)	A Reação de Kahn na Lepra	Fleury da Silveira, J. M. Gomes
n. 40 (1929)	Contribuição ao estudo etiológico da Moléstia de Hodgkin	Alcides Ayrosa (Assistente da 2ª. Cadeira de Clínica Médica; Fac. de Med. de S. Paulo) Samuel B. Pessoa, Clovis Corrêa (Assistente do Instituto de Higiene)
n. 41 (1929)	Desvio do complemento na lepra 3ª Comunicação Trabalho do Instituto de Higiene de São Paulo e da "Inspetoria da Lepra"	J. M. Gomes
n. 42 (1929)	Notas sobre a fermentação tardia e fenômeno de "caméléonage" com bacillos dysentericos Trabalho apresentado à "IV. Conferência Pan-Americana de Higiene, Microbiologia e Patologia", reunida no Rio de Janeiro - Julho de 1929.	Lucas de Assumpção Assistente do Instituto de Higiene de S. Paulo
n. 43 (1929)	Variações na incidência das principais doenças transmissíveis em S. Paulo	F. Borges Vieira 1.º Assistente da Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina de S. Paulo, Livre Docente de Higiene da mesma Faculdade.
n. 44 (1929)	Estudo epidemiológico o bacteriológico da meningite cérebro-espinhal epidêmica na cidade do São Paulo – Brasil Trabalho apresentado à "IV Conferência Pan-Americana de Higiene, Microbiologia e Patologia", reunida no Rio de Janeiro, em Julho de 1929.	Lucas de Assumpção Assistente do Instituto de Higiene de São Paulo
n. 45 (1929)	Das Disenterias na Cidade de S. Paulo	F. Borges Vieira Da Faculdade de Medicina e do Instituto de Higiene de S. Paulo
n. 46 (1930) Construção do Instituto	Exame bacteriológico das águas de abastecimento de Curitiba	Lucas de Assumpção Assistente do "Instituto de Higiene de São Paulo"
n. 47 (1931) Mudança para a nova sede	Protozoários intestinais no homem na Cidade de São Paulo Em 1929, um de nós apresentou um pequeno trabalho ao 5 Congresso Brasileiro de Higiene, reunido no Recife, sobre as disenterias na cidade de S. Paulo (nº 45)	F. Borges Vieira, G. Fleury Silveira
n. 48 (1932) Revolução Constitucionalista	Floculo aglutinação no soro diagnostico das febres tifoide e paratífoides A e B (Sinergia de anticorpos na Reação de Widal)	Lucas de Assumpção 1 Assistente do Instituto de Higiene de São Paulo
n. 49 (1933)	Estudo sobre um estalibacteriofago isolado de polpa vacínica	Lucas da de Assumpção 1 Assistente do Instituto de Higiene de S. Paulo

n. 50 (1933) Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado	Nota sobre a distribuição geográfica dos Culicídeos (Diptera) de São Paulo (Brasil) Com. feita à Soc. de Biologia de S. Paulo, sessão de 8--9-1933.	P. C. de Azevedo Antunes, J. Lane
n. 51 (1933)	Alguns aspectos epidemiológicos do "Tifo exantemático de S. Paulo"	Francisco Borges Vieira, Mario Mesquita
n. 52 (1933)	Complement reaction in leprosy. Activation by potassium Iodide	J.M. Gomes, P.C. de Azevedo Antunes
n. 53 (1934)	O Bacteriófago nas águas dos rios e Reservatórios do Abastecimento público da cidade de São Paulo Considerações gerais sobre a presença do bacteriófago nas águas dos rios e suas variações sazonais	Lucas de Assunção <i>1º assistente do Instituto de Higiene</i> Otávio Rodovalho <i>Instrutor do Instituto de Higiene</i>
n. 54 (1934)	Notes on some species of Aedes (Ochlerotatus)	P.C. de Azevedo Antunes, John Lane
n. 55 (1935)	Contribuição ao estudo da fixação do complemento na lepra	Lucas de Assumpção, Gastão Fleury da Silveira
n. 56 (1935)	Em torno do problema da febre amarela Conferência realizada na Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo em 1 de abril de 1935.	G.H. de Paula Souza <i>Professor da Faculdade de Medicina e Diretor do Instituto de Higiene de S. Paulo.</i>
n. 57 (1935)	1) Tentativa de padronização dos municípios de São Paulo 2) Peculiaridade na determinação do desvio médio em função da mediana	1)P.E. Carvalho 2)P.E. Carvalho
n. 58 (1935)	Inquérito sobre alimentação popular em um bairro de São Paulo Reeditado em 1944 TRABALHO DO INSTITUTO DE HIGIENE DE SAO PAULO	G.H. de Paula Sousa, A. de Ulhoa Cintra, Pedro Egídio de Carvalho
n. 59 (1936)	Centro de Saúde "Eixo" da Organização Sanitária	G.H. de Paula Souza Diretor do Instituto de Higiene, Professor de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo F. Borges Vieira Diretor Geral do Serviço Sanitário, Docente livre e Chefe do Laboratório de Higiene da faculdade de Medicina de Sio Paulo
n. 60 (1936)	Notas sobre os mosquitos de S. Paulo	John Lane 2º Assistente
n. 61 (1937)	O vírus isolado dos doentes de febre amarela silvestre, durante o último surto endêmico verificado no Estado de São Paulo	Lucas de Assumpção <i>Assistente do Instituto de Higiene</i>

	<p>Trabalho do Instituto de Higiene de S. Paulo</p> <p>Trabalho apresentado à Associação Paulista de Medicina (Secção de Higiene e Medicina Tropical) em 2 de outubro de 1937. Sob o título "o vírus isolado dos doentes de febre amarela silvestre que ora se observa em S. Paulo", o mesmo trabalho tinha sido apresentado, em nota prévia, a Sociedade de Biologia de S. Paulo, sessão de 8-IV-1937</p>	
n. 62 (1938)	<p>Prova de proteção intracerebral em camundongo, com vírus isolado em S. Paulo, de um caso de febre amarela silvestre</p> <p>Trabalho do Instituto de Higiene de São Paulo</p> <p>Trabalho apresentado à Sociedade de Biologia de São Paulo. Sessão de 8 de maio de 1937.</p>	<p>Lucas de Assumpção</p> <p><i>1º Assistente</i></p>
<p>n. 63 (1938)</p> <p>INSTITUTO DE HYGIENE DE SAO PAULO</p> <p>ESCOLA DE HYGIENE E SAUDE PUBLICA DO ESTADO</p>	<p>Principias da alimentação do homem normal</p> <p>Trabalho apresentado ao 2.o Congresso Interno da Associação Paulista de Medicina, 1936.</p>	<p>Benjamim Alves Ribeiro</p> <p><i>1º Assistente</i></p>
<p>n. 64 (1938)</p> <p>UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO</p> <p>INSTITUTO DE HYGIENE DE SAO PAULO</p> <p>ESCOLA DE HYGIENE E SAUDE PUBLICA DO ESTADO</p>	<p>Algumas notas sobre o número de associações, de correlações e de regressões</p>	<p>P. Egydio Carvalho</p> <p><i>1º Assistente</i></p> <p>Helena R. Penteado</p> <p><i>Auxiliar técnica</i></p>
n. 65 (1939)	<p>Contribuição ao estudo da tensão superficial do leite</p> <p>Comunicação apresentada à Sociedade de Farmácia e Química em São Paulo, em sessão de 9 de novembro de 1937.</p>	<p>Francisco Antonio Cardoso</p> <p>Alexandre Wancolle</p> <p><i>Assistentes do Instituto de Higiene de São Paulo</i></p>
n. 66 (1939)	<p>Situação da Difteria no Município São Paulo Lido na Secção de Higiene e Medicina Tropical, da Ass. Paulista de Medicina, em 4 de abril de 1939.</p>	<p>Francisco Borges Vieira</p> <p><i>Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de S. Paulo, Livre docente de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de S. Paulo.</i></p>
n. 67 (1939)	<p>Centros de soro-profilaxia</p> <p>Trabalho apresentado á Associação Paulista de Medicina (Secção de Higiene e Medicina Tropical) em 2 de junho de 1939.</p>	<p>Rubens Azzi Leal</p> <p><i>Assistente</i></p>
n. 68 (1939)	<p>A Tuberculose em São Paulo</p> <p>TRABALHO APRESENTADO AO 1 CONGRESSO NACIONAL DE TUBERCULOSE</p>	<p>João Grieco</p> <p><i>Médico adjunto do Hospital S. Luiz de Gonzaga (Chefe de Clínica - Prof. A. de Lemos Tôrres)</i></p> <p>Francisco A. Cardoso</p> <p><i>Assistente do Instituto de Higiene de</i></p>

		<i>São Paulo</i>
n. 69 (1939)	Eficácia da aplicação do método estatístico aos fenômenos de vida referentes ao homem	Pedro Egydio de Carvalho, F. Borges Vieira <i>1^os assistentes</i>
n. 70 (1940)	Ensaio de calorimetria alimentar II	G. H. de Paula Souza, Alexandre Wancolle, Rolando H. Barsotti
n. 71 (1940)	Prova de proteção intraperitoneal em camundongo, no estudo epidemiológico da febre amarela silvestre (Epidemia ocorrida no Estado de São Paulo, Brasil. em 1937-1938) Trabalho apresentado à Associação Paulista de Medicina (Secção de Higiene e Medicina Tropical). em 7 de novembro de 1939.	Lucas de Assumpção <i>1^o assistente</i>
n. 72 (1940)	Equilíbrio proteico e velocidade de sedimentação das hemátias no pênfigo foliáceo Trabalho apresentado à Associação Paulista de Medicina (Seção de Dermatologia e Sifilografia) em 21 de dezembro de 1939. (Separata da Rev. da Assoe. Paul. de Medicina, vol. XVI, n. 4, abril de 1940, pgs. 263-279)	Ernesto Mendes <i>Assistente voluntário da 4^a M. H. da Santa Casa de São Paulo</i> Rubens Azzi Leal <i>2^o Assistente do Instituto de Higiene da Universidade de São Paulo</i> Alexandre Vancolle <i>1^o Assistente do Instituto de Higiene da Universidade de São Paulo</i>
n. 73 (1941)	Ribas. Pioneiro de renovação sanitária do Brasil Conferência realizada na Sociedade Paulista de História da Medicina, por ocasião do 15 aniversário da sua morte	Geraldo H. de Paula Souza
n. 74 (1941)	Ação da adrenalina sobre o quociente respiratório	Benjamin Alves Ribeiro <i>1^o Assistente</i>
n. 75 (1941)	Considerações gerais sobre as salmoneloses humanas e a constituição antigênica das salmonelas Conferência proferida na Sociedade de Gastroenterologia e Nutrição, no dia 25 de novembro de 1941	Lucas de Assumpção <i>CHEFE DE SERVIÇO DO INST. DE HIGIENE DE SÃO PAULO</i>
n. 76 (1942)	Estudo de uma Salmonella Derby (isolada em S. Paulo), pelo esquema de classificação sorológica de Kauffmann-White Trabalho apresentado à Associação Paulista de Medicina (Secção de Higiene, Moléstias Tropicais e Infecciosas) em 4 de dezembro de 1941.	Lucas de Assumpção <i>CHEFE DE SERVIÇO DO INST. DE HIGIENE DE SÃO PAULO</i>
n. 77 (1942)	A prova do álcool nos aparelhos de metabolismo	B. Alves Ribeiro <i>1^o assistente</i>
n. 78 (1942)	Variações sazonais de bacteriófagos tífico-paratíficos nas águas dos rios da cidade de São Paulo Separata dos ARQUIVOS DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA Publicação da Diretoria Geral do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo - Brasil Ano VII -Janeiro de 1942 - N.º 14	Lucas de Assumpção <i>Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de São Paulo</i> Helena Leite e Silva <i>Técnica da Seção de Bacteriologia do Instituto de Higiene de São Paulo</i>

n. 79 (1943)	<p>Reação da fixação do complemento na tripanosomose americana experimental da cobaia, feita com antígeno de cultura de <i>Trypanosoma cruzi</i> Chagas, 1909 (Tipo Kelser)</p> <p>TRABALHO DO INSTITUTO DE HIGIENE DA UNIVERSIDADE DE S. PAULO</p> <p>Os resultados da parte experimental deste trabalho foram apresentados à Secção de Higiene, Moléstias Tropicais e Infecciosas da Associação Paulista de Medicina, na sessão de 4 de maio de 1940.</p>	<p>F.A. Cardoso</p> <p><i>Livre-docente de Higiene da Faculdade de Medicina</i></p> <p><i>Assistente do Instituto de Higiene</i></p>
n. 80 (1943)	Organização e funcionamento de um serviço médico industrial	<p>Benjamin Alves Ribeiro</p> <p><i>1º Assistente</i></p>
n. 81 (1943)	<p>Algumas provas de imunização e neutralização cruzadas entre o vírus neurotrópico de febre amarela clássica e o vírus isolado de doentes de febre amarela silvestre na epidemia de 1936-1937, no Estado de São Paulo</p> <p>Trabalho apresentado à Associação Paulista de Medicina (Secção de Higiene e Medicina Tropical), em 4-8-1943.</p>	<p>Lucas de Assumpção</p> <p><i>Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de São Paulo</i></p>
n. 82 (1944)	<p>Incidência de verminoses entre os matriculados no centro de saúde do Instituto de Higiene de São Paulo (Apresentação estatística dos resultados de 10.000 exames de fezes)</p> <p>Trabalho apresentado à Secção de Higiene. Moléstias Tropicais e Infecciosas da Associação Paulista de Medicina, em sessão de 4 de setembro de 1941. Razões alheias à vontade dos autores impediram que fosse feita, neste trabalho, a devida acentuação.)</p>	<p>F.A. Cardoso</p> <p><i>Livre-docente de Higiene da Faculdade de Medicina -</i></p> <p><i>2.º Assistente do Instituto de Higiene</i></p> <p>P. Egydio de Carvalho</p> <p><i>1 Assistente do Instituto de Higiene</i></p>
n. 83 (1944)	Relações imunitárias entre febre amarela e outras infecções clinicamente parecidas que se observam nos climas tropicais e subtropicais	<p>Lucas de Assumpção</p> <p><i>Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de S. Paulo.</i></p>
n. 84 (1945)	O Filtrado do <i>Mycobacterium</i> de Stefansky na Lepra Murina	<p>J. M. Gomes</p> <p>ASSISTENTE DE CLÍNICA DO INSTITUTO DE HIGIENE DE SÃO PAULO</p>
n. 85 (1945)	Métodos de identificação de Bactérias do Gênero <i>Salmonella</i>	<p>Lucas de Assumpção</p> <p><i>Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de São Paulo</i></p>
n. 86 (1945)	Contribuição ao estudo do conforto térmico	<p>Benjamin Alves Ribeiro</p> <p><i>1º Assistente</i></p>
n. 87 (1945)	<p>Questões de saúde e Assistência na cidade e no Campo</p> <p>Relatório apresentado ao "Congresso Brasileiro dos Problemas Médico Sociais de Após Guerra ", reunido em Salvador, Bahia, de 25 de junho a 2 de julho de 1945.</p>	<p>Francisco Borges Vieira</p> <p><i>Docente-livre de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de S. Paulo, Chefe de Serviço do Instituto de Higiene de São Paulo.</i></p>
n. 88 (1946)	<p>Organização da luta antituberculosa na cidade e no campo</p> <p>Correlatório apresentado ao Congresso Brasileiro rios Problemas</p>	<p>Raphael de Paula Souza</p>

	Médico-sociais de após guerra - (Bahia, julho de 194fi).	
--	--	--

(Fonte: Biblioteca CIR da FSP/USP)

Os Artigos dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1947-1951)

Figura 44: Logomarca dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (Fonte: Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública)¹³³

<i>Ano/ Número</i>	<i>Título</i>	<i>Autor</i>
v. 1, n. 1 (1947) junho	<p>1) ESQUISTOSOMIASE MANSONI. SUBSÍDIO AO ESTUDO DE SUA INCIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA NO BRASIL - LISTA BIBLIOGRÁFICA SOBRE A ESQUISTOSOMOSE MANSONI (DOENÇA DE MANSON-PIRAJÁ DA SILVA)</p> <p>2) CONDIÇÕES ECONOMICO-SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICAS DE UM GRUPO DE 201 FAMÍLIAS DE UM BAIRRO DE SÃO PAULO</p> <p>3) ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E ECONÔMICO-SOCIAL COMPARATIVO DE FAMÍLIAS DE COR E DE BRANCOS</p> <p>4) A BIOLOGIA E TAXONOMIA DE ALGUMAS ESPÉCIES DOS GRUPOS FORCIPOMYIA E CULICOIDES (Diptera, Ceratopogonidae) (Heleidae)</p> <p>5) DETERMINAÇÃO DO TEOR DE ÁCIDO ASCÓRBICO DO MAMÃO (Carica papaya, L. 1753)</p>	<p>1) João Alves Meira</p> <p>2) Hermelino Herbster Gusmão, Casuhê Yassuda</p> <p>3) Raphael de Paula Souza, Hermelino Herbster Gusmão</p> <p>4) J. Lane</p> <p>5) Dorival da Fonseca Ribeiro, Francisco A. Cardoso</p>
v. 1, n. 2 (1947) dezembro	<p>1) RESULTADOS GERAIS DO RECENSEAMENTO TUBERCULINO TORÁCICO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 1936-1944</p> <p>2) "ESTUDO DE 76 CASOS RADIOLOGICAMENTE SUSPEITOS ENCONTRADOS NO RECENSEAMENTO TORÁCICO DE 4.519 ALUNOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO"</p> <p>3) PESQUISA DE ANTICORPOS NEUTRALIZANTES PARA O VIRUS DA GRIPE EPIDÊMICA HUMANA TIPO B (LEE), EM PESSOAS NORMAIS, NA CIDADE DE SÃO PAULO</p> <p>4) NOVOS CERATOPOGONÍDEOS DO BRASIL (Diptera, Ceratopogonidae) (Heleidae)</p>	<p>1) Hermelino Herbster Gusmão</p> <p>2) Raphael de Paula Souza, Hermelino Herbster Gusmão</p> <p>3) Lucas de Assumpção</p> <p>4) J. Lane</p>

¹³³ Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/afhsp/issue/archive?issuesPage=2#issues>. Acesso em: 2 mai. 2018.

	<p>5) O PROBLEMA SANITARIO DOS COPOS, LOUÇAS E TALHERES DOS RESTAURANTES, BARES E CAFÉS DO CENTRO DA CIDADE DE SÃO PAULO, REVELADO POR INQUÉRITO BACTERIOLÓGICO. CAUSAS DETERMINANTES E SUGESTÕES PARA A SUA SOLUÇÃO</p> <p>6) SOBRE O ANOPHELES PSEUDOTIBIAMACULATUS GALVÃO E BARRETTO, 1941(DIPTERA, NEMOCERA, CULICIDAE)</p> <p>7) A NECESSIDADE DO TRATAMENTO DOS ESGOTOS</p> <p>8) ESTUDOS COMPARATIVOS PRELIMINARES SOBRE A AÇÃO DO CLORIDRATO DE TIAMINA (hidrossolúvel) E DO IODO BISMUTATO DE TIAMINA (insolúvel em água)</p> <p>9) INTOXICAÇÃO PELA INGESTÃO DE "SAIA BRANCA"</p>	<p>5) Dacio de Almeida Christóvão</p> <p>6) J. Lane, E.X. Rabello, C.H.A Gaetta</p> <p>7) José Martiniano de Azevedo Netto</p> <p>7) Yaro Ribeiro Gandra</p> <p>9) Luiz Augusto de Toledo, Paulo de Barros França, Cornélio Pedroso Rosenberg</p>
v. 2, n. 1 (1948) junho	<p>1) PRESERVAÇÃO DA SAÚDE NO DECORRER DOS TEMPOS. PROFISSÃO SANITÁRIA</p> <p>2) AÇÃO DO PROMIN SOBRE O MYCOBACTERIUM DE STEFANSKY. ESTUDOS MORFOLÓGICOS</p> <p>3) EM TORNO DO MÉTODO DAS SOMAS PARA DETERMINAÇÃO DOS MOMENTOS</p> <p>4) A BIÓPSIA RETAL NO DIAGNÓSTICO DA ESQUISTOSOMOSE MANSONI</p> <p>5) CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DAS DESPESAS DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO COM OS SEUS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA (1890-1948)</p> <p>6) RELATÓRIO GERAL SOBRE O TEMA 1 (HIGIENE ALIMENTAR) DO VII CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE</p>	<p>1) Francisco Borges Vieira</p> <p>2) J.M. Gomes</p> <p>3) G. Garcia Duarte</p> <p>4) João Alves Meira, José Cássio Macedo Soares Junior</p> <p>5) Rodolfo Mascarenhas</p> <p>6) Francisco A. Cardoso</p>
v. 2, n. 2 (1948) dezembro	<p>1) POLIOMIELITE AGUDA - SUA INCIDÊNCIA EM SÃO PAULO</p> <p>2) LEISHMANIOSE VISCERAL AMERICANA - Considerações clínicas, hematológicas e anatomopatológicas a propósito de um caso</p> <p>3) ESTUDOS COMPARATIVOS SOBRE A AÇÃO DO CLORIDRATO DE TIAMINA E DO IÓDO-BISMUTATO DE TIAMINA NO ORGANISMO ANIMAL</p> <p>4) ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O ESCARRO E O MATERIAL ORO-FARINGO-LARINGEU PARA A PESQUISA DO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS</p> <p>5) ALGUNS ASPECTOS SANITÁRIOS DAS HABITAÇÕES LOCALIZADAS EM ZONA URBANA DESPROVIDA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO</p>	<p>1) Francisco Borges Vieira, José A. Alves dos Santos, Helena Leite e Silva</p> <p>2) João Alves Meira, Michel Jamra, Maria Luiza Mercadante Tavares de Lima</p> <p>3) Yaro Ribeiro Gandra</p> <p>4) Dacio de Almeida Christovao, Roberto Brandi</p> <p>5) Nogueira Carrijo, José Augusto Martins, Paschoal Gayotto</p>
v. 3, n. 1 (1949) junho	<p>1) CULTURAS CROMOGÊNICAS ISOLADAS DE LEPTOMAS MURINO E HUMANO</p> <p>2) CONSIDERAÇÕES SOBRE A FASE LARVÁRIA DA INFECÇÃO ANCILOSTOMÓTICA. SOBRE DOIS CASOS CLÍNICOS DE ANCILOSTOMÍASE AGUDA</p> <p>3) DADOS SOBRE OS SIMULÍDEOS DE LOCALIDADES ONDE OCORRERAM CASOS DE PÊNFIGO FOLIÁCEO</p> <p>4) AS FUNÇÕES BETA E GAMA E SUA IMPORTÂNCIA NO ESTUDO DE DISTRIBUIÇÕES DE CERTAS FUNÇÕES DE VARIÁVEIS ALEATÓRIAS NORMALMENTE DISTRIBUIDAS</p> <p>5) A TUBERCULOSE E A IMIGRAÇÃO NACIONAL. ESTADO DE SÃO PAULO (1939)</p>	<p>1) J. M. Gomes, Lindolfo A. de Souza</p> <p>2) João Alves Meira, A.L. Ayrosa Galvão</p> <p>3) J. Lane</p> <p>4) G. Garcia Duarte</p> <p>5) Rodolfo dos Santos Mascarenhas</p>

v. 3, n. 2 (1949) dezembro	<p>1) NOTA SÔBRE A INFECÇÃO NATURAL DE TRIATOMÍDEOS E DE CÃO PELO TRYPANOSOMA CRUZI, EM UMA ZONA DO RIO MOGI-GUAÇÚ MUNICÍPIOS DE SÃO SIMÃO E DE SÃO CARLOS, ESTADO DE SÃO PAULO</p> <p>2) A TUBERCULOSE E A IMIGRAÇÃO NACIONAL ESTADO DE SÃO PAULO (1939)</p> <p>3) SÔBRE A ARTERITE: PULMONAR ESQUISTOSOMÓTICA (REVTSÃO DA LITERATURA E APRESENTAÇÃO DE TRÊS CASOS, DOS QUAIS UM COMPROVADO PELA NECRÓPSIA</p>	<p>1) Oswaldo José da Silva, Oswaldo Paulo Forattini</p> <p>2) Rodolfo dos Santos Mascarenhas</p> <p>3) João Alves Meira, Godofredo Elejalde, José Fernandes Pontes</p>
v. 4, n. 1 (1950) junho	<p>1) DETERMINAÇÃO DA TOXIGENIÇIDADE DO C. DIPHTHERIAE "IN VITRO"</p> <p>2) FREQUÊNCIA E GRAVIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO EM INDÚSTRIAS TÊXTEIS DO MUNICÍPIO DA CAPITAL DO ESTADO DE SÃO PAULO</p> <p>3) RESULTADOS DAS PESQUISAS DE TRIATOMÍDEOS NO DISTRITO DE MOTUCA (MUNICÍPIO DE ARARAQUARA)</p> <p>4) OS SERVIÇOS DE ENGENHARIA SANITÁRIA EM FACE DAS FUNÇÕES DAS UNIDADES SANITÁRIAS, NO ESTADO DE SÃO PAULO</p> <p>5) CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DO FINANCIAMENTO DAS UNIDADES SANITARIAS LOCAIS PELOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS</p> <p>6) IMPRESSÕES DA "LONDON SCHOOL OF HYGIENE AND TROPICAL MEDICINE"</p> <p>7) A TUBERCULOSE E A IMIGRAÇÃO NACIONAL ESTADO DE SÃO PAULO</p>	<p>1) Helvécio Brandão</p> <p>2) B. Alves Ribeiro</p> <p>3) Oswaldo Paulo Forattini, Oswaldo José da Silva</p> <p>4) Paulo Carvalho e Castro, Heitor Pinto Tameirão</p> <p>5) Rodolfo dos Santos Mascarenhas, Newton Guimarães Ferreira</p> <p>6) Helvécio Brandão</p> <p>7) Rodolfo dos Santos Mascarenhas</p>
v. 4, n. 2 (1950) dezembro	<p>1) NOVOS ESTUDOS SÔBRE AMEBAS ENCONTRADAS EM ESGOTO, COM REFERÊNCIA ESPECIAL A UMA ENDAMEBA (E. MOSHKOVSKII) SEMELHANTE À ENDAMOEBA HISTOLYTICA</p> <p>2) CONTRIBUIÇÃO PARA O CONHECIMENTO DO TEOR DE FLÚOR DE ÁGUAS DO ESTADO DE S. PAULO - SIGNIFICAÇÃO SANITÁRIA DO PROBLEMA</p> <p>3) INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS REALIZADO NA ZONA DO MERETRÍCIO DE SÃO PAULO</p> <p>4) A IMPORTÂNCIA DO FOCO DE CONTÁGIO FAMILIAR NA DIFUSÃO DA TUBERCULOSE INFANTIL</p> <p>5) EDUCAÇÃO SANITÁRIA NO BRASIL (Crítica)</p> <p>6) SOBRE A DETERMINAÇÃO DE UM MOMENTO DE ORDEM QUALQUER DE UM MOMENTO CENTRADO GENÉRICO DE UMA AMOSTRA SUPOSTA PROVENIENTE DE UMA ESPECIFICADA POPULAÇÃO NORMAL A k DIMENSÕES</p>	<p>1) Rubens Azzi Leal, A. Dacio F. Amaral</p> <p>2) Yaro Ribeiro Gandra</p> <p>3) J. Martins de Barros</p> <p>4) Hermelino Herbster Gusmão</p> <p>5) Nilo Chaves de Brito Bastos</p> <p>6) Elza Salvatori Berquó</p>
v. 5, n. 1-2 (1951) junho e dezembro Morte de Paula Souza	<p>CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DO PROBLEMA DA SÍFILIS NA CAPITAL DE SÃO PAULO</p>	<p>José Martins de Barros</p>

(Fonte: Biblioteca CIR da FSP/USP)

Fotografias

Figura 45: Reunião de todos os que trabalhavam no Instituto de Higiene [ca.1927] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 46: Professores e funcionários do Instituto de Higiene [ca. 1937] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 47: Paula Souza na assinatura da Constituição da Organização Mundial da Saúde. New York – Henry Hudson Hotel – 22 de julho de 1946 (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 48: Turma de médicos, engenheiros, educadores e nutricionistas da Faculdade de Higiene e Saúde Pública [1951] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 49: Paula Souza (ao centro) e outros no escritório da UNRRA [1945] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

Figura 50: Geraldo de Paula Souza em gabinete de trabalho [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)