

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA SOCIAL**

**Medicina, associativismo e repressão:
O Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em
Fortaleza (1928-1938)**

Tibério Campos Sales

Fortaleza
Setembro de 2010

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA SOCIAL**

**Medicina, associativismo e repressão:
O Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em
Fortaleza (1928-1938)**

Tibério Campos Sales

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará, para a obtenção do grau de mestre em História Social sob a orientação do Prof. Dr. Frederico de Castro Neves.

Fortaleza
Setembro de 2010

"*Lecturis saltem*"

Ficha Catalográfica elaborada por
Telma Regina Abreu Camboim – Bibliotecária – CRB-3/593
tregina@ufc.br
Biblioteca de Ciências Humanas – UFC

S155m

Sales, Tibério Campos.

Medicina, associativismo e repressão [manuscrito] : o Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em Fortaleza(1928-1938) / por Tibério Campos Sales. – 2010.

150f. : il. ; 31 cm.

Cópia de computador (printout(s)).

Dissertação(Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza(CE), 17/09/2010.

Orientação: Prof. Dr. Frederico de Castro Neves.

Inclui bibliografia.

1-ASSOCIAÇÃO MÉDICA CEARENSE – FORTALEZA(CE) – 1928-1938.2-MÉDICOS – FORTALEZA(CE) – ATITUDES – 1928-1938. 3- INSTITUIÇÕES DE SAÚDE – FORTALEZA(CE) – 1928-1938. 4-CHARLATÃES E CHARLATANISMO – FORTALEZA(CE) – 1928-1938. 5-FORTALEZA(CE) – USOS E COSTUMES – 1928-1938.I-Neves, Frederico de Castro, orientador. II- Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em História. III-Título.

CDD(22ª ed.) 610.6081310904

64/10

Tibério Campos Sales

**Medicina, associativismo e repressão:
O Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em
Fortaleza (1928-1938)**

Dissertação examinada em 17/09/2010, em sua forma final, pela da banca examinadora assim composta:

Prof. Dr. Frederico de Castro Neves (orientador)

Universidade Federal do Ceará

Prof^a. Dra. Kênia Sousa Rios (membro)

Universidade Federal do Ceará

Prof^a. Dra. Tânia Salgado Pimenta (membro)

Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Ivone Cordeiro Barbosa (suplente)

Universidade Federal do Ceará

DEDICATÓRIA

Aos meus pais *Aloísio* e *Maria Gláucia*, pelo amor incondicional, cumplicidade, incentivos e ensinamentos.

AGRADECIMENTOS

A Ana Cecília, companheira amorosa, otimista e paciente para suportar minha angustia neste último semestre. Esse trabalho também é um pouco seu...

Ao prof. Frederico de Castro Neves, na competente orientação como na tranquilidade e confiança transmitida nos vários momentos angustiantes dessa trajetória. A relação amigável e descontraída ao longo desse tempo tornou o processo menos espinhoso.

A meu grande “amigo-irmão”, Fábio Barros pela valiosíssima colaboração na revisão textual e na confiança de que tudo daria certo...

Aos profs. da UECE, Antônio Germano Magalhães, Regianne Medeiros, Zilda Lima, Berenice Abreu e Isaíde Bandeira pela amizade, confiança e apoio dado no decorrer da vida acadêmica.

A toda turma do “Observatório”, em especial ao amigo Marco Aurélio (Marquim) e a querida amiga Maria das Graças (Gracinha).

Aos amigos e amigas, Carla Cristina (prima), Carla Silvino, Ariane Bastos, Déborah Carvalho, Raul Max, Cláudia Freitas, Neidinha, Donis, Samuel (UECE), Georgina Gadelha e àqueles que por ventura não citei, mas que me ajudaram de alguma forma...

A turma de 2008 do mestrado, em especial aos colegas que se tornaram amigos: Delano, Walter e Emy.

A Ana Karine Garcia, por conceder-me, dentre outras fontes, as primeiras edições da revista Norte Médico.

A Max, Geovânia e ao grande Valdo, pela calorosa hospitalidade quando da minha estada no boêmio bairro da Lapa, no Rio...

A amiga Diádney Helena, bastante atenciosa e disponível nos dias em que estive no Rio de Janeiro, levando-me à Copacabana, ao Arpoador, ao aconchegante e “perfumado” bairro Santa Teresa, ao bondinho da Lapa...

A agradável receptividade que tive no Rio de Janeiro pelo prof. Fernando Dumas e pelas professoras Ana Beatriz Almeida (Bela), Dilene Nascimento e Tânia Pimenta. À Tânia também fico bastante grato por ter aceitado prontamente vir participar da minha banca de defesa.

Aos professores do mestrado, em especial a prof^a. Kênia Rios pelas sugestões feitas no exame de qualificação e por participar da banca de defesa e a prof^a. Adelaide Gonçalves pelo desprendimento no empréstimo de livros e revistas.

Aos funcionários da coordenação da Pós-Graduação em História, pela presteza e cortesia, sempre.

Aos médicos da Academia Cearense de Medicina e em especial aos funcionários Valdir e Verônica por me facilitar o acesso às fontes ali disponíveis.

Aos funcionários da Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel (BPGMP) e do Arquivo Público do Estado do Ceará (APEC).

A FUNCAP, pela bolsa de pesquisa concedida, fundamental na realização desse trabalho.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo realizar um estudo sobre a constituição do campo profissional médico em Fortaleza tomando por base a reinstalação do Centro Médico Cearense, em 1928. Ao trabalhar com várias fontes, dentre elas revistas médicas, jornais, relatórios oficiais e escritos de memorialistas, refletimos sobre as várias faces das atividades realizadas pelos médicos em Fortaleza, percebendo os conflitos e convergências a propósito das questões da saúde pública cidadina, o cotidiano do ofício nos consultórios e hospitais e as transformações referentes às regulamentações sanitárias. Analisamos a importância da organização dos médicos no Centro Médico Cearense visando legitimarem-se profissionalmente e, por fim, apreendemos as estratégias de repressão àqueles que exerciam práticas de cura sem possuir a devida habilitação.

Palavras-chaves: profissão médica, instituições médicas e regulação profissional.

RÉSUMÉ

Lé présent travail a pour objectif réaliser un étude sur la constitution du champ professionnel médical à Fortaleza en prenant par base la réinstallation du Centre Médico Cearense, en 1928. Après avoir travaillé avec plusieurs sources, parmi elles, des magazines médicaux, des journaux, des rapports officiels et des écrits de mémorialistes, nous avons réfléchi sur plusieurs faces des activités réalisées par les médecins à Fortaleza, en apercevant les conflits et convergences à propos des questions de la santé publique citoyenne, le quotidien de l'office dans les cabinets médicaux et dans les hôpitaux et les transformations qui font référence à réglementations sanitaires. Nos avons analysé l'importance de l'organisation des médecins dans le Centre Médico Cearense en visant se légitimer professionnellment et, finalement, nous avons saisi les stratégies de répression à ceux qui exerçaient des pratiques de guérison sans avoir l'habilitation due.

Mots-clés: profession médicale, institutions médicales et régulation professionnelle.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO 1 - A PROFISSÃO MÉDICA EM FORTALEZA NAS DÉCADAS DE 1920 E 1930.....	18
1.1 O crescimento urbano e o sanitarismo em Fortaleza.....	18
1.2 Farmácias, casas de saúde, maternidades e consultórios particulares: o cotidiano do ofício de médico.....	32
1.3 Historicizando as regulamentações e a fiscalização das profissões do campo sanitário no Brasil.....	58
CAPÍTULO 2 - UMA ASSOCIAÇÃO MÉDICA EM FORTALEZA: A TRAJETÓRIA DO CENTRO MÉDICO CEARENSE.....	71
2.1 O lugar da medicina: o Centro Médico Cearense e o periodismo médico como estratégias de institucionalização da medicina.....	71
2.2 “A medicina não é sacerdócio, mas profissão”: Virgílio José de Aguiar e a defesa dos direitos profissionais dos médicos.....	94
2.3 “Como se manifestam os que têm brio e dignidade”: O Centro Médico Cearense e a campanha grevista de 1937-1938.....	107
CAPÍTULO 3 - A LEGITIMAÇÃO PELA REPRESSÃO: OS TERAPEUTAS POPULARES NA CAPITAL CEARENSE.....	121
3.1 Denunciar, fiscalizar, incriminar: As estratégias de repressão aos terapeutas populares.....	121
3.2 “Catimbozeiro”, “feiticeiro”, “curandeiro” e “gatuno”: Antônio Alexandre Martins, vulgo “Pagé”.....	134
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	140
FONTES.....	142
BIBLIOGRAFIA.....	144

INTRODUÇÃO

Ao pesquisar os exemplares da revista *Ceará Médico*, editados pelo Centro Médico Cearense (CMC) a partir de 1928, somados a diversas outras fontes, como jornais, almanaques, obras memorialistas e relatórios produzidos pelos órgãos públicos, nossa curiosidade foi aguçada no sentido de responder a algumas inquietações: Quais elementos caracterizaram a configuração do campo médico em Fortaleza naquele ano, quando do ressurgimento do CMC após quase dez anos de inatividade? Onde os doutores exerciam seu ofício e qual o aparato disponível em termos de equipamentos e substâncias medicamentosas? Qual a importância do CMC e das revistas médicas como instrumentos de legitimação da medicina aqui produzida? A filiação ao CMC possibilitava aos médicos maior ascensão no campo político? Qual a relação dos médicos com os poderes públicos locais? E a relação com farmacêuticos, curandeiros, parteiras, catimbozeiros, feiticeiros?

O campo médico, pensado enquanto o *locus* onde acontece uma luta concorrencial entre os agentes em função de interesses específicos que distinguem determinada área de atuação,¹ se constituía e se legitimava mais efetivamente na refundação do CMC, na produção de um periódico, na aproximação dessa instituição com setores dos poderes públicos, nas ações promovidas e eventos organizados na cidade.

No texto denominado “O campo científico”, Pierre Bourdieu especifica e aprofunda a noção de campo. A partir da análise do autor, compreendemos que as práticas e estratégias dos doutores cearenses visavam a conquista do monopólio da autoridade científica na área da saúde, como também tinham a finalidade de obter maior prestígio e reconhecimento social e político:

O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da *autoridade científica* definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos o monopólio da *competência científica*, compreendida enquanto capacidade de falar e agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado (grifos do autor).²

¹ORTIZ, Renato. “Introdução”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994, p. 19.

²BOURDIEU, Pierre. “O campo científico”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Op. Cit.*, p. 122-123.

Acreditando na importância capital do CMC na demarcação do campo médico em Fortaleza, resolvemos tomar o ano de 1928 como recorte cronológico inicial. Fundado em 1913, desativado entre 1918-1919, a instituição ressurgiu em 1928 com maior poder de articulação na relação com os poderes públicos, reeditando a revista *Ceará Médico* quase que mensalmente, com mais páginas, mais anunciantes, discutindo temas, muitos desses embasados com imagens de casos clínicos, dando uma perspectiva cada vez mais científica à medicina praticada pelos médicos da agremiação.

O Centro Médico também promoveu ações de destaque, como a realização da “Semana Anti-Alcoólica”, a campanha em favor da criação do Leprosário Antônio Diogo e de um prédio próprio para a Maternidade Dr. João Moreira, em 1928. Nesse ano, houve também a fundação das primeiras casas de saúde em Fortaleza.

Em 1935, o Centro Médico realizou o 1º Congresso Médico Cearense e, três anos depois, organizou um movimento grevista que, dada sua repercussão, delimitou o recorte final da pesquisa.

Os doutores do CMC atuaram no planejamento e execução de equipamentos referentes à saúde pública, agiam na defesa do que entendiam serem seus direitos profissionais, realizaram campanhas e propostas de intervenção no ambiente urbano, buscando dar visibilidade e utilidade ao seu ofício para os cidadãos.

Quando em fins dos anos 1990 despertamos o interesse em fazer as primeiras leituras a respeito da temática que envolve a relação História e Saúde, ainda era de pouca expressão, se não a produção, pelo menos o acesso às pesquisas acadêmicas acerca da história de medicina no Brasil, comparado ao que surgiu uma década depois. Atualmente, não podemos mais afirmar que a produção historiográfica sobre o tema é incipiente ou pautada em uma abordagem meramente cronológica e factual, compreendendo a história como um processo evolutivo, teleológico.

Nesse sentido concordamos com Tânia Salgado Pimenta, quando a historiadora afirma não podermos mais falar em escassez de pesquisas historicizando o tema da medicina, da profissão médica e da saúde, dando ela ênfase ao papel da FIOCRUZ no fomento à pesquisa em tais campos de estudos.³ Tendo a convicção de que nenhuma temática se esgota por completo, percebemos certas peculiaridades na historiografia que

³PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de Doutorado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas em História da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003, p. 2.

mereceram nossa atenção até para podermos situar o nosso trabalho nessa seara de pesquisas.

Ao procedermos ao levantamento bibliográfico, ficou evidente que o século XIX ainda é bastante priorizado pelos pesquisadores na escolha de seus objetos de investigação.⁴ Naquela centúria, foram instituídas as primeiras escolas e academias de medicina no Brasil; já em 1832, são fundadas as primeiras faculdades no Rio de Janeiro e na Bahia e, em 1898, no Rio Grande do Sul. A partir de 1829 foi instituída a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ), a primeira de várias associações médico-científicas que apareceram no país.

Podemos aludir também à extinção da Fisicatura-Mor, em 1828, a passagem dos atributos da Fisicatura para as Câmaras Municipais e, em 1851, foi instituída a Junta Central de Higiene Pública. Referir-se a esses órgãos nos permite analisar as transformações sobre o gerenciamento das questões ligadas à saúde pública e outros assuntos. A reforma no ensino médico na Faculdade de Medicina do Rio, em 1884, também se evidencia como momento chave nas pretensões para propiciar uma melhor formação e qualificação dos acadêmicos daquela instituição.

Por outro lado o século XIX também despertou a atenção dos historiadores no sentido de dar visibilidade a curandeiros, parteiras, sangradores e a toda uma gama variada de sujeitos históricos. Quase sempre estereotipados e preconceituosamente vistos como “incultos”, “ignorantes”, “exóticos”, eles lançavam mão de práticas

⁴OLIVEIRA, Carla Silvino de. *Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.; SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: Editora da Unicamp, CECULT/IFCH, 2001.; PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de Doutorado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas em História da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003.; _____. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Dissertação de Mestrado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1997.; CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das letras, 1996.; BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. *Caminhos da cura: a experiência dos moradores de Fortaleza com a saúde e a doença (1850-1880)*. Tese de Doutorado em História Social apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2002.; GADELHA, Georgina da Silva. *Os saberes do corpo: medicina caseira e as práticas populares de cura no Ceará (1860-1919)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007; WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001; ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990.; VASCONCELOS, Eduardo Henrique Barbosa de. *Fazer o bem sem olhar a quem: aspectos médicos e outras possibilidades na primeira metade do século XIX no Ceará*. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2007.

populares de cura bastante aceitas pelas pessoas, porque mais acessíveis e de maior credibilidade se comparado aos doutores. Tânia Pimenta trabalha com o conceito de *terapeutas populares* para abarcar aqueles que exerciam práticas de cura, cujo saber não havia sido adquirido academicamente e, em sua maioria, pertenciam a camadas sociais mais baixas.⁵

A historiadora explicita melhor o conceito afirmando que ele serve para designar uma grande diversidade de atividades, tanto em relação aos curandeiros como àqueles que baseavam o seu tratamento em crenças religiosas, na experiência com ervas medicinais ou na mistura dessas características. Segundo a autora, existiam diferenças também quanto à dedicação à atividade terapêutica; se eram exclusivamente terapeutas ou se só o faziam nas horas vagas; se ganhavam a vida dessa forma ou se praticavam a arte apenas para completar a renda ou por caridade.⁶ No período compreendido para nossa pesquisa, encontramos na documentação referências feitas a curandeiros, parteiras, feiticeiros, catimbozeiros.

Uma produção mais recente tem abordado o tema procurando refletir sobre as práticas de cura no Brasil, rompendo com uma concepção que toma a medicina acadêmica como a única capaz de diagnosticar e preceituar a maneira como as pessoas deveriam lidar com a “saúde” e a “doença”. Nessa perspectiva, os estudos mais focados na história das doenças e epidemias também formam um campo de estudo bastante crescente.⁷

Algumas pesquisas analisam a importância das academias científicas, dos periódicos, a realização de congressos, a presença cada vez maior dos médicos nos

⁵PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Op. Cit., p. 10.

⁶Id. *Ibidem.*, p. 17-18.

⁷Além dos trabalhos já citados destacamos outros: LIMA, Zilda Maria Menezes. *O grande polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007; CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão: políticas de combate à lepra no Brasil*. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2005; OLIVEIRA, Carla Silvino de. *Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007; SILVA, Gláubia Cristiane Arruda. *O tremor dos sertões: experiências da epidemia de malária no Baixo Jaguaribe-Ce (1937-1940)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007; GOULART, Adriana da Costa. *Um cenário nefistofélico: a gripe espanhola no Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado em História apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003; SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2007.

poderes públicos e o combate aos curandeiros, parteiras, “espíritas”, nos ajudando a refletir sobre a formação do campo médico em Fortaleza nas décadas de 1920/1930.

Para José Gonçalves Gondra, a fundação de uma faculdade e a articulação dos médicos em torno da Academia Imperial de Medicina, ambas no Rio de Janeiro, somadas à produção de teses, livros, jornais e revistas se constituíram nos três principais dispositivos engendrados pelos médicos no sentido de edificar de maneira mais sólida o campo da ciência médica – em especial na capital do país:

Em conjunto, a Faculdade, a Academia e o impresso médico concorreram para criar, identificar e combater o charlatanismo e o ocultismo, ao mesmo tempo que procuravam apresentar alternativas ao modo de intervenção dos cirurgiões, curiosos e feiticeiros existentes, representados pela ordem médica como charlatães. Com isto buscavam também constituir uma certa unidade no pensamento na ação dos médicos e, desse modo, tornar especializado e unificado o discurso acerca do funcionamento desse campo médico.⁸

Tânia Pimenta⁹ aborda os saberes médicos na primeira metade do século XIX no Rio de Janeiro, problematizando a noção de saúde, doença, salubridade, miasmas e apresentando toda uma diversidade de terapêuticas preventivas e curativas. Ainda analisa como as academias científicas e os periódicos médicos funcionaram como instrumentos corporativos, garantindo privilégios aos seus filiados e traçando mecanismos para a definição de uma medicina acadêmica.

Também tendo como cenário o Rio de Janeiro da segunda metade do século XIX, o livro de Gabriela dos Reis Sampaio¹⁰ analisa as crises no interior da categoria médica, a desconfiança bastante generalizada entre diferentes setores sociais com relação aos procedimentos da medicina científica e a existência de uma gama de pessoas não habilitadas formalmente atuando no mercado de trabalho – boticários, receitistas, curandeiros, ervateiros, espíritas, e até mesmo homeopatas. A autora mostra o quanto os médicos possuíam vários concorrentes, com quem disputavam a preferência da clientela.

O trabalho de Gabriela Sampaio se insere em uma vertente historiográfica que tem privilegiado como objeto de investigação o processo histórico de afirmação dos

⁸GONDRA, José Gonçalves. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004, p. 44.

⁹PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Op. Cit.; _____. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Op. Cit.

¹⁰SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Op. Cit.

profissionais médicos na tentativa de legitimar a sua ciência e reprimir toda e qualquer prática concorrente, especialmente aquelas ligadas às camadas sociais mais baixas.

Segundo a autora, as sociedades de medicina não apenas mantiveram com regularidade a publicação de periódicos científicos, como também detiveram prestígio político suficiente para influir na construção do aparato institucional da medicina, com destaque na implantação das faculdades criadas em 1832 no Rio de Janeiro e na Bahia.

O trabalho de André de Faria Pereira Neto¹¹ objetiva analisar o processo de profissionalização da carreira de médico no país, estudando a mobilização dos profissionais de maior visibilidade no Brasil por meio do Congresso Nacional dos Práticos em 1922. O referido evento não se propunha a aprofundar conhecimentos científicos através do debate teórico de casos clínicos, mas a organizar as reações dos médicos às novas condições do fazer profissional.

Uma das principais questões debatidas diz respeito à preservação do prestígio da profissão. Neste congresso, os médicos abordaram os problemas da competição entre a própria corporação, da concorrência com outras ocupações no campo da saúde, definindo as atribuições “auxiliares” que cabiam aos farmacêuticos, às enfermeiras-visitadoras e às parteiras. Houve ainda alusão aos conflitos com os considerados “indesejáveis”, no caso, curandeiros, espíritas e homeopatas, buscando excluí-los do mercado ao taxá-los como “charlatães”.

A partir dos estudos analisados, e tendo por base os documentos aos quais tivemos acesso, a configuração do campo médico na capital cearense foi pensada a partir de temáticas específicas, mas complementares, redundando em três capítulos.

No primeiro capítulo analisamos os médicos debatendo as questões relativas ao sanitarismo urbano, praticando a medicina nos consultórios e hospitais e lutando pela hegemonia legal na área da saúde em Fortaleza, nas décadas de 1920 e 1930.

No tópico 1.1 analisamos como os médicos, em Fortaleza, emergiram enquanto segmento “apto” a conduzir a cidade ao status de “moderna”, pelo fato da ciência médica ter sido considerada de crucial importância para “diagnosticar” e apontar as soluções para os “problemas” sociais e urbanos da cidade. Cabe salientar os conflitos e as divergências havidas sobre a perspectiva de como orientar a cidade no caminho do tão almejado “progresso”.

¹¹PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001.

No item 1.2 historicizo a prática do ofício médico nos poucos hospitais, nas casas de saúde, nos consultórios privados e nas diversas farmácias, sendo que os dois últimos se constituíram como principais recintos de trabalho. Nossa intenção é apreender o cotidiano dos doutores, representado nas suas práticas e nos meios materiais que dispunham, percebendo as condições de trabalho, os dilemas e os avanços proporcionados pela utilização de novos instrumentos disponíveis, as medicações e substâncias empregadas. Os espaços de atuação na capital cresciam ampliando o mercado de trabalho na área da saúde e possibilitando aos médicos cearenses exercerem sua profissão para além das reduzidas clínicas particulares existentes.

No item 1.3 estudo a documentação relativa às leis que normatizavam as profissões voltadas à área da saúde. Identificamos e analisamos como a legislação se propunha a organizar, vistoriar e penalizar a prestação de serviços ofertados por pessoas que detinham ou não a concessão dada pelos órgãos públicos para exercerem seu ofício.

Percebemos como as normas eram cumpridas e/ou burladas e como os médicos cobravam leis que lhes proporcionassem maior espaço de atuação, explicando-se porque outros agentes que atuavam nesse setor do mercado deveriam estar submetidos ao saber médico.

A proposta do segundo capítulo é abordar a trajetória do CMC a partir de 1928, analisando as ações da categoria médica local em angariar um espaço de mais destaque para a ciência médica que produziam, refletindo seu importante papel na defesa dos interesses profissionais dos médicos.

No item 2.1 focalizo o papel preponderante do CMC e da revista *Ceará Médico* como instrumentos de institucionalização médica em Fortaleza. Entendendo o CMC como espaço de aquisição de prestígio e reconhecimento perante seus pares, o poder público e a população, procuramos compreender as estratégias desenvolvidas por esses sujeitos dentro da aludida entidade, no intuito de tentar melhor demarcar seu campo de atuação.

Os periódicos retratavam o pensamento e as práticas médicas brasileiras, ressaltavam a carência de pesquisas e a necessidade de maior leitura para elaboração de estudos próprios. Divulgavam trabalhos elaborados e publicados em outros países, estatísticas hospitalares e experimentos laboratoriais.

O tópico 2.2 possui como objetivo refletir sobre a trajetória e os textos publicados pelo médico Virgílio José de Aguiar. Ele era o único integrante da agremiação a ter uma coluna própria na *Ceará Médico*, no caso a “Esculapeanas”. A

importância dessa coluna se dá pelo fato do médico ser praticamente o único a debater questões a respeito do “charlatanismo”, “curandeirismo”, “o exercício ilegal da medicina” e “sindicalização médica”, sempre enfatizando ser a medicina uma atividade profissional e não um mero diletantismo ou ato caritativo.

O segundo capítulo será concluído com a análise de uma mobilização promovida pelo Centro Médico em 1938. Desde 1937, a agremiação capitaneava uma reivindicação que culminaria no movimento grevista em prol de melhores condições salariais para os médicos que trabalhavam na Fênix Caixeiral, Associação dos Meceiros do Ceará, Centro dos Retalhistas e Centro dos Inquilinos.

No terceiro capítulo pretendemos compreender o posicionamento de médicos, da imprensa e da polícia no sentido de coibir a atuação dos terapeutas populares.

No tópico 3.1 analiso como a imprensa diária e os médicos descaracterizavam e exigiam coerção aos terapeutas populares – por exemplo, os “curandeiros”, “catimbozeiros”, “feiticeiros” e “espíritas”. Tidos por representantes de práticas curativas consideradas resquícios de um passado longínquo e requisitados somente por pessoas “ignorantes”, são freqüentemente mencionados, em especial, pelos jornais, que exigiam a ação do órgão de fiscalização da medicina e da polícia.

No item 3.2 nos debruçamos sobre o processo criminal de Antônio Alexandre Martins, vulgo “Pagé”, negociante ambulante que, após várias entradas na polícia por supostas práticas ilegais de cura, foi indiciado e condenado por estelionato. Apesar de se tratar de um estudo de caso, o processo-crime nos permite a obtenção de informações referentes aos clientes e à caracterização das terapias empregadas por “Pagé”.

CAPÍTULO 1 - A PROFISSÃO MÉDICA EM FORTALEZA NAS DÉCADAS DE 1920 E 1930

1.1 O crescimento urbano e o sanitário em Fortaleza

Desde o século XIX, perpassando as primeiras décadas do XX, a intelectualidade de Fortaleza, influenciada pelas ideias e valores apregoados pelo positivismo, cientificismo e racionalismo em voga no Velho Continente, articulava-se em torno de academias de caráter literário-científico e jornais, colocando-se como “protagonista” da inserção dela no rol das cidades “desenvolvidas”. Constituída basicamente por jornalistas, literatos e profissionais liberais, idealizava tornar mais “civilizada” a capital e “assumiu a dianteira” na intenção de implementar as medidas necessárias para tal “modernização”, se não à maneira das grandes urbes européias, pelo menos se espelhando no Rio de Janeiro, capital da República.

Herschmann e Pereira destacam que, naquele contexto, quando a meta era “alinhar” o Brasil aos valores europeus, mais interessava à elite dirigente do país:

[...] “civilizar-se” o mais rápido possível, de modo que o país pudesse, o quanto antes, competir no mercado internacional. Assistimos, naquele momento, à procura de inovações no campo da ciência aplicada. A ciência técnica passava a ser considerada “crucial” para o “destino da nação”.¹²

E, dado o panorama de valorização dos conhecimentos científicos, os médicos despontam como os mais aptos a “diagnosticar” e indicar as soluções para os “problemas” sociais e urbanos de Fortaleza, na perspectiva de orientar a cidade no caminho do tão almejado “progresso”.

O século XIX foi caracterizado por alterações de vida nos grandes centros europeus, onde o adensamento populacional e a ampliação dos centros urbanos gerados pela Revolução Industrial incentivaram as principais tentativas de planejamento urbano e a construção de uma cidade “ideal”. Com isso, os governantes europeus tomaram para si a tarefa de ordenar, higienizar e pensar soluções possíveis para a vida cidadina.¹³

¹²HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. “O imaginário moderno no Brasil” In: HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (org.). *A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p. 26.

¹³FONTELES NETO, Francisco Linhares. *Vigilância, impunidade e transgressão: facetas da atividade policial na capital cearense (1916-1930)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2005, p. 25.

Marcado pelo crescente avanço dos conhecimentos científicos no campo médico, fundamentalmente através do estudo da higiene, observou-se à época uma preocupação especial com as condições sanitárias das coletividades, bem como das pessoas mais carentes e de suas moradias, principalmente em função das transformações advindas processo de industrialização e urbanização. No Rio de Janeiro, de acordo com Sidney Chalhoub, os médicos denunciavam os hábitos dos pobres como nocivos à sociedade, isto porque as habitações seriam focos de irradiação de epidemias, além de terrenos férteis para a propagação de “vícios” de todos os tipos.¹⁴

Nas primeiras décadas do período republicano no Brasil, intensifica-se a urbanização das capitais e as tensões sociais tornavam-se menos latentes entre as elites oligárquicas, que lutavam para se manter no poder, e as classes médias, as quais passavam a se aburguesar tentando impor seu modo de vida aos pobres, esses a perambular pelas ruas, representando o atraso e o mal da sociedade.¹⁵

Foi quando se disseminaram concomitante às questões sanitárias idéias em torno da construção de uma identidade nacional para o Brasil, e um dos impedimentos para isso seria a má situação de saúde em que se encontrava grande parte da população, especialmente a do campo. A criação de um movimento em prol do saneamento foi um reflexo dessa ótica e se manifestou no combate às várias epidemias, dentre elas a febre amarela, peste e varíola.¹⁶ A expressão cunhada por Miguel Couto, declarando ser o nosso país um “imenso hospital”, metáfora que sugeria a necessidade premente de intervir no sentido de combater os males que afligiam o povo e “obstruíam” o seu desenvolvimento, também ecoara em Fortaleza.

Em artigo denominado “Nobre Iniciativa”, o *Diário do Ceará* lamentava a suspensão das atividades da *Rockfeller Foundation* no estado e temia que essa ausência redundasse no agravamento do estado sanitário cearense. A interrupção é tomada como pretexto pelo jornal para argumentar que o “grau de civilização” e a conquista do status de “raça ideal” para uma nação dependia da saúde “física e mental” e da salubridade do país – discurso direcionado claramente para as classes pobres e trabalhadoras:

¹⁴CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

¹⁵SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1999.

¹⁶SANTOS, Luiz Antônio de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 28, n.º. 2, 1985.

É indiscutível a importância que representa para um país civilizado o grau de seu estado sanitário, as condições em que se apresenta perante os olhos dos nossos irmãos de outras terras na salubridade e higienização da terra.

Em grande parte o próprio progresso dum país reflete-se nisto, e um povo mentalmente sã numa alma sã é o lema dos espíritos filantrópicos, dos combatentes em prol dum país ideal “mens sana in corpore sano” - eis o desejo unânime.

E quando o meio oferece somente conforto e bem estar, com todas as facilidades e probabilidades de vencer-se num ramo de vida qualquer, o progresso da terra é seguro, pois que todos sentem íntegro o elemento principal - saúde.

Sem saúde não se faz nada de utilidade, e o ânimo, o ardor tão decantado se entibiam numa renúncia vergonhosa, que parecem trazer consigo o desmentir da própria finalidade humana.

O fim principal e sagrado do homem, representado no trabalho, sente-se assim ameaçado na sua inteireza, e ele, fugindo a esse dever, lavra o seu próprio termo de falência irremediável.

Um ambiente sadio, um povo forte e disposto são, destarte, pontos predilectos e batidos sempre nas campanhas em prol da valorização da praça, e justamente com estes intuitos foi que se deu pelo Brasil a disseminação dessas comissões da Rockefeller Foundation, a abnegada instituição norte-americana.

[...] É muito louvável a idéia e o seu altruístico objectivo decerto não escapará aos cuidados da população fortalezense, que, auxiliando-o na sua vitória, terá somente dado um demonstração de zelo pela sua saúde e dos seus descendentes, contribuindo ainda para que desapareça aos poucos a dureza da phrase que tanto nos penaliza e que os pessimistas não cançam de repetir - o Brasil é um grande hospital!¹⁷

O discurso médico-sanitarista estava na ordem do dia. O jornal *Folha do Povo* enviou Mozart Firmeza para entrevistar o médico Alfredo Pinheiro¹⁸ em seu consultório localizado na Praça da Sé, São Paulo. Na extensa reportagem publicada como matéria especial na data de 06/10/1931, com o título “INSTRUIR E SANEAR”, assim em letras garrafais, o facultativo revelava ser a “instrução do povo” e a estruturação de instituições de saúde os elementos capitais para o desenvolvimento econômico e social do Brasil, com ênfase nos Centros de Saúde:

O nosso caso, portanto, ainda é de instrução e saneamento, porque a questão econômica, num país de largas possibilidades como o Brasil, não passa de um reflexo desses dois males iniciais.

[...]

Sanear é higienizar os campos, as cidades, a gente. Por onde se vê que o saneamento mental implica o saneamento corporal. A educação do povo está

¹⁷*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 2, 09 de jan. 1928.

¹⁸“Ex-deputado federal pelo Ceará, ex-auxiliar de Oswaldo Cruz na campanha antiamarilica; ex-cirurgião da Cruz Vermelha na grande guerra; ex-chefe da Organização Sanitária nos serviços contra as seccas no Nordeste; ex-chefe da Assistência Médica na Duplicação da Sorocabana; ex-chefe da Assistência da Associação dos Empregados no Commercio de S. Paulo, e atualmente chefe da cirurgia da Cruz Vermelha na capital paulista”. In: *Folha do Povo*, Fortaleza, p. 1, 06 de out. 1931.

integrada na saúde pública. Portanto, são interdependentes. Tanto mais entre nós, onde a estimativa dos enfermos ultrapassa a cifra dos analfabetos. [...] O saneamento da moeda e do câmbio é consequência da valorização física do braço humano e da cultura de sua inteligência. Razão por que vimos, de há muito, concitando a classe médica brasileira para nos congregarmos. Vimos apregoando a inadiável necessidade da orientação da classe médica na administração do país.¹⁹

A consonância dos discursos simbolizava a atitude dos médicos “comprometidos” em conduzir de maneira especial o país a caminho do desenvolvimento econômico e social. Esta ação estava de acordo com a plataforma política de Vargas, implementada no mesmo ano, apontando a necessidade de criar um ministério para atender às exigências de três problemas que considerava “grandes e imperiosos”: instrução, educação e saneamento.²⁰ Sobre o contexto analisado, Zilda Lima conclui:

Politicamente os médicos procuravam ligar o exercício da medicina ao sentimento patriótico, visando enfatizar a importância da medicina enquanto propiciadora da saúde aos cidadãos, que somente saudáveis, poderiam contribuir para o engrandecimento do país.²¹

Foi sob a tutela da saúde pública²² que o conceito de erradicação das enfermidades ganhou ênfase no campo das ciências médicas. A saúde pública se constituía no início do século XX como consequência do emprego diversificado do conhecimento científico desenvolvido no anterior e suas fronteiras incorporavam ações de higiene, engenharia sanitária, e demais atividades que visassem o coletivo.

Algumas vezes, a expressão “saúde pública” correspondia à medicina preventiva, posto que ambas deveriam compor-se de atividades que evitassem a disseminação de doenças. Os melhoramentos ansiados por meio dessas ações eram propalados como conquistas possíveis, desde que, para tal, fossem mobilizados os recursos indispensáveis, especialmente os financeiros.

O processo de remodelação e aformoseamento da capital era principiado também na área sanitária a partir do surgimento de instituições destinadas à promoção

¹⁹*Folha do Povo*, Fortaleza, p. 1, 06 de out. 1931.

²⁰VARGAS, Getúlio. *A nova política*. V. 1, p. 40-41. Discurso de 03/01/1930. In: WAHRLICH, Beatriz Marques de Souza. *Reforma administrativa na era de Vargas*. Rio de Janeiro: FGV, 1983, p. 4.

²¹LIMA, Zilda Maria Menezes. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará/Secult (Coleção Outras Histórias), 2009, p. 61.

²²Para Zilda Lima “*Entende-se por políticas de saúde pública, ações estatais que visavam preservar a saúde de determinadas parcelas da população*”. In: LIMA, Zilda Maria Menezes. *O grande polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007, p. 24.

de ações preventivas e curativas, como de outras voltadas à capacitação dos profissionais da área médica, farmacêutica e odontológica.

Sebastião Ponte verifica ter havido uma preocupação no investimento sanitário sobre o espaço urbano de Fortaleza a partir dos anos de 1910, processo que paulatinamente tornou-se mais abrangente na década seguinte em função da instauração de políticas de saúde pública em âmbito nacional, materializadas através de acordos entre o governo federal e os Estados.²³

Por intermédio de José Policarpo Barbosa foi possível enumerarmos o aparecimento de uma série de instituições e órgãos ligados ao aparelho governamental. Segundo o autor, foi criado no ano de 1913 o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI); em 1914, a Faculdade de Medicina Tropical, Farmácia e Odontologia; já em 1915 havia surgido a Maternidade Dr. João Moreira. No ano seguinte foram inauguradas tanto a sede do IPAI como também a primeira creche de Fortaleza, ligada ao mesmo instituto; em 1916, era fundada a Faculdade de Farmácia e Odontologia do Ceará; em 1918 fundou-se o Laboratório de Pesquisas Clínicas Dr. Carlos Ribeiro, criada a Diretoria Geral de Higiene e edificado o Instituto Pasteur.²⁴

O crescimento urbano da capital cearense poderia ser percebido se nos detivéssemos a observar a lenta implantação de serviços na área da saúde. A reforma da Santa Casa de Misericórdia, a criação de uma maternidade, a construção de faculdades, laboratórios de pesquisas clínicas e creches sinalizavam a intenção do poder público e da iniciativa particular de melhor estruturar a cidade proporcionando, assim, o seu desenvolvimento, principalmente no aspecto econômico e sanitário. O incipiente porém paulatino investimento promovido na saúde pública do Estado resultou no ingresso cada vez mais constante de médicos na máquina governamental, favorecendo a sua participação nas decisões políticas.

A década de 1920 se caracterizou por uma maior inserção do Estado na prestação de serviços no que concerne às políticas voltadas ao setor da Saúde Pública, no Brasil, principalmente com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Segundo Ponte, a partir de 1918, o Poder Central já promovia ações mais ativas no campo das políticas públicas de saúde:

²³PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: reforma urbana e controle social (1860-1930)*. 3ª ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001, p. 121-122.

²⁴BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará: da Colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 138.

No que se refere ao Brasil, é plausível considerar que foi a medicina social de tipo urbano que preponderou no País. Embora o Estado brasileiro, aqui e ali, seja no século XIX ou no começo do atual, contribuiu para o desenvolvimento do saber médico e organizado de medidas sanitárias urbanas, a medicina social no Brasil não esteve estreitamente atrelada à força estatal. A rigor, somente a partir de 1918 é que o Poder Central passa a intervir mais intensivamente nos Estados da Federação em termos de saneamento, através da instauração de políticas de saúde pública.²⁵

Com isso houve gradativamente um aumento do campo de trabalho para os médicos que, em grande medida, exerciam seu ofício como liberais e de forma isolada. A criação da Diretoria Geral de Higiene do Estado do Ceará, aprovada através do decreto nº. 1.643 de 08/11/1918, também já possibilitava ao profissional vislumbrar uma maior esfera de atividade.

Analisando o aludido regulamento, é visível o quanto os médicos adquiriam mais poder político e preeminência perante as demais profissões sanitárias, pois o artigo 32 do Regulamento determinava que:

A nomeação do Director Geral será de livre escolha do Presidente do Estado e tanto poderá recahir, em comissão, sobre qualquer dos funcionarios médicos da Directoria, como qualquer outro doutor em medicina de notória competência em assumptos de hygiene.²⁶

Os artigos 33 e 34 ratificam a autoridade dos médicos enquanto administradores no campo da Saúde Pública, porque ordenava, no caso de impedimento do Diretor de Higiene, que o cargo deveria ser assumido por um inspetor, cujo posto era ocupado exclusivamente pelos médicos:

Art. 33 - Em seus impedimentos temporários, o Director Geral será substituído por um dos Inspectores designados pelo Secretário do Interior, sem prejuízo da faculdade que assiste ao Presidente de nomear um interino extranho ao quadro da repartição.

Art. 34 - Os inspectores serão doutores em medicina nomeados pelo Presidente do Estado de acordo com o disposto na constituição Estadual.²⁷

Ao assumirem funções na administração pública, ou no parlamento, diversos médicos como Demosthenes de Carvalho, César Cals, Fernandes Távora e Samuel

²⁵PONTE, Sebastião Rogério. Op. Cit., p. 71.

²⁶Regulamento da Diretoria Geral de Hygiene aprovado pelo Decreto Legislativo nº. 1643 de 8 de novembro de 1918. Est. Graphico A. C. Mendes. Fortaleza: 1919, p. 18.

²⁷Id. Ibidem., p. 18.

Uchôa ganhavam mais destaque no cenário político e social de Fortaleza, o que certamente redundava em mais prestígio profissional.

Na capital alencarina, a proposta modernizadora pensada para a cidade nos anos 1920 pelas autoridades locais, além de promover uma segregação mais evidente entre a elite e as demais camadas sociais, intensificou os discursos disciplinadores contra a classe “transgressora”, no caso os pobres.²⁸ O crescimento acelerado e a proliferação de várias epidemias propiciaram o aparecimento de várias propostas com a finalidade de reestruturar os espaços urbanos e erradicar, ou pelo menos atenuar, as diversas doenças que se propagavam no início daquela centúria.

Fortaleza contava com uma população de aproximadamente 55.000²⁹ habitantes nos anos 1910, número que saltou para 78.536³⁰, segundo o recenseamento geral de 1920, e chegou a 120.000³¹ em princípio da década de 1930. As intervenções no meio urbano eram planejadas e executadas, de certo modo, em função da rapidez no crescimento populacional e da necessidade não só do governo estadual quanto do municipal de dotar a urbe de uma melhor estrutura no serviço de transportes, educação, saúde, na geração de trabalho para evitar a “ociosidade” dos numerosos desvalidos de toda ordem que vagavam pelas ruas; por exemplo, os retirantes da seca.

A partir de uma perspectiva de “progresso”, pelo qual os mais ricos melhor usufruiriam dos equipamentos e benefícios implantados na capital, constata-se, nos anos 1930, uma série dessas transformações, muitas delas embasadas pelos preceitos médicos-sanitaristas, na paisagem urbana.

Pode-se aqui mencionar a substituição da iluminação pública a gás por um sistema elétrico em 1934; a inauguração do Excelsior Hotel – arranha-céu com impressionantes sete andares – em 1931; a pavimentação das ruas com paralelepípedos, e, nas vias mais movimentadas, à base de concreto, em reforma empreendida pelo interventor municipal Raimundo Girão, durante 1933.³² A substituição dos bondes puxados a burros pelos elétricos também remonta a esse tempo de aceleração dos

²⁸SILVA, Diocleciana Paula da. *Do recato à moda: moral e transgressão na Fortaleza dos anos 1920*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2004, p. 23.

²⁹BARBOSA, José Policarpo de Araújo. Op. Cit., p. 80.

³⁰NOGUEIRA, Carlos Eduardo Vasconcelos. *Tempo, progresso, memória: um olhar para o passado na Fortaleza dos anos trinta*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2006, p. 25.

³¹Relatório Apresentado ao Exmo. Snr. Presidente da República pelo Interventor Federal Cap. Roberto Carneiro de Mendonça referente ao período de 22 de setembro de 1931 a 05 de setembro de 1934. Fortaleza: Imprensa Oficial, p. 113.

³²NOGUEIRA, Carlos Eduardo Vasconcelos. Op. Cit., p. 22-23.

transportes e da vida urbana. “Na corrida em direção ao progresso”³³, conforme expressão de Kênia Rios, a elite fortalezense não apenas idealizava como cobrava mudanças nas leis municipais intencionando moldar a cidade idealizada pelos mais ricos.

Em 1932, ano marcado por uma grande seca no Ceará e pela intensa migração de retirantes para a capital, o poder público aprovava um novo plano de direcionamento urbano e outro código de posturas, investia em inúmeras obras e a cidade ampliava sua extensão territorial ganhando outras ruas, praças, edifícios, cinemas, mercados e casas.³⁴ A reforma portuária, citada pela autora, fora outra ação empreendida no rol dos melhoramentos urbanos, propiciando benesses especialmente à burguesia cidadina.

Apesar dos discursos e ações promovidas para embelezar e “modernizar” a cidade, constatamos uma série de reclamos apontando a displicência e até a irresponsabilidade das autoridades encarregadas em cuidar da higienização e conservação das vias públicas devidamente limpas. A despeito da extensão do serviço de pavimentação das ruas e a remodelação de sarjetas, meios-fios e correção de calçadas nos anos 20³⁵, *O Povo*, em tom bastante incisivo, publica em 07/02/1928 uma matéria, aparentemente de um leitor, intitulada “Terra de Ninguém: mosquitos e sanguessugas”, afirmando a falta de atitude das autoridades municipais com o perigo a qual estavam submetidos os moradores de alguns bairros pela infestação de mosquitos, possíveis transmissores de doenças e perturbadores do sono das pessoas. É interessante anotar que, ao apresentar sua crítica, o jornal “se assumia” empenhado em ver nossa terra na “vanguarda do progresso”:

Sr. Redactor

Vosso conceituado vespertino do dia 2 do corrente, insere em primoeditorial um bem elaborado artigo sob o título “Mosquitos e sanguessugas” que bem demonstra o interesse do “O Povo”, em ver a nossa terra na vanguarda do progresso. Como disse v.s., a cidade se acha invadida por mosquitos, havendo bairros em que ao cair da tarde, é preciso fechar-se todos os aposentos de dormir e nem assim evita-se o exercito desses *violentos* que nos transmite moléstias e ainda nos perturba o somno.³⁶

³³RIOS, Kênia Sousa. *Campos de concentração no Ceará: isolamento e poder na Seca de 1932*. 2ª ed. Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria de Cultura do Estado do Ceará (Coleção Outras Histórias), 2006, p. 26.

³⁴Id. *Ibidem.*, p. 26.

³⁵PONTE, Sebastião Rogério. *Op. Cit.* p. 113.

³⁶*O Povo*, Fortaleza, p. 4, 07 de fev. 1928.

Novamente com o mesmo título provocativo, no dia seguinte, o suposto leitor volta a apelar ao periódico reforçando as críticas do dia anterior acrescentando seu protesto pela limpeza das ruas repletas de “sarjetas pútridas” – receoso que estava com o reaparecimento da febre amarela – e denunciando a existência de algumas casas comerciais de onde se lançam nas vias públicas “águas infecciosas e suspeitas”:

Terra de Ninguém
Contra as sarjetas pútridas

Sr. Redactor

Enquanto vos bateis, em vosso destemido paladino, em prol do extermínio da terrível praga de mosquitos e carapanãs que novamente nos assediam, sem que as autoridades competentes dêem ouvidos aos vossos justos alarmes, as sarjetas pútridas das ruas crescem e número, assustadoramente, facilitando, assim a multiplicação abundante desses temíveis insectos.

Das casas commerciaes, muito embora a cidade já esteja devidamente servida de esgoto, partem os taes córregos da morte dando vasão as águas infecciosas e suspeitas.

Podeis ver, mesmo a luz ardente do sol, o constante enxamear de mosquitos e carapanãs que affluem a esses riachos que dão az a repetida transmissão da febre amarella.

Não podemos acalentar mais a esperanças de vermos novamente, ao menos no actual governo, surgir a “Rockfeller” de tão saudosa memória e que innumerous benefícios nos prestou.

Não poderiam, então, as autoridades competentes envidar os seus esforços para pôr termo a esses escoadouros que nos viciam a atmospheria e desconceituam a nossa pobre capital?

Um leitor.³⁷

Passados cinco anos os reclamos prosseguiram. O jornal *A Rua* apregoava a falta de proteção para a cacimba pública localizada na Praça Capistrano de Abreu, alertando que esta se tornasse foco de proliferação de mosquitos e risco de acidente para os transeuntes. Em tom irônico, o periódico questionava a “ânsia de reformar tudo” do prefeito Raimundo Girão e declarava a inoperância das repartições públicas – em específico das autoridades sanitárias – que se faziam presentes, de fato, no momento de taxar a população e exigir dela o cumprimento do código de posturas:

Está constituindo serio perigo para os transeuntes desta capital a cacimba pública da Praça Capistrano de Abreu.

Como todos sabem, na ânsia de reformar tudo, o sr. Prefeito mandou derrubar os pequenos cafés e quiosques existentes naquela praça.

Ao lado do catavento, cercada de gradil, e por conseguinte bem resguardada, fica a cacimba do Município.

Nem mesmo os mata-mosquitos se lembraram um dia de petrolá la...

³⁷*O Povo*, Fortaleza, p. 5, 08 de fev. 1928.

A exigência da Higiene do Estado só é letra de lei, quando se trata da massa tributária.

Quando a cousa se relaciona com as repartições públicas, as autoridades sanitárias não tomam conhecimento.

O caso da cacimba do Mercado é um exemplo. Exposta ao sol e á chuva, certamente a sua água é uma incumbadeira de carapanãs.

Nas casas de família a policia sanitária obriga o inquilino ou proprietário a colocar uma tampa ou fechar o poço, para evitar a queda de um animal qualquer, e de outros corpos estranhos que poderão infeccionar a água.

A Prefeitura, porém, conserva descoberto na praça pública um cacimbão!

Qualquer pessoa, á noite, ao passar por aquele local poderá ser vitima de uma queda fatal, caindo dentro da cacimba...

Os fiscais da Edilidade não admitem um buraco no meio de uma rua. Não admitem uma permanência do deposito do lixo no centro da calçada. Não admitem a menor inobservância ás posturas municipais.

A justiça, porém, para ser bôa, deve começar de casa. Os srs. fiscais deviam chamar a atenção do sr. Prefeito para a cacimba da Praça Capistrano de Abreu, antes da consumação de algum caso lamentável e irremediável.

Aí fica a nossa sugestão. Antes prevenir que remediar.³⁸

A necessidade de investir na prevenção e na erradicação das doenças reinantes colocavam as autoridades e os sanitaristas vulneráveis às cobranças dos jornais. Zilda Lima analisa as ações de iniciativa pública e de outros segmentos sociais no combate à lepra – doença que grassava com pertinência dos anos 1920 aos 1940 – e no soerguimento do leprosário Antônio Diogo, destinado a segregar os enfermos, fato concretizado em 1928.³⁹

Em relatório dirigido pela Assembléia ao presidente do Estado, registrava-se o intuito do poder público em estruturar serviços sanitários, tanto na capital como no interior do Ceará, e debelar as doenças – ressaltava a ocorrência de um pequeno surto de gripe benigna e uma notável diminuição na mortalidade infantil⁴⁰ –, mas elencava grassar a boubá, tracoma, doenças venéreas, febre amarela, impaludismo⁴¹ e a lepra, “*grande ameaça’ que paira sobre o nosso paiz, é problema de inadiável solução entre nós*”.⁴² No decorrer dos anos 1930, os jornais ratificavam, além da lepra, a presença de habitantes acometidos de varíola, gripe, verminoses e catapora.

³⁸ *A Rua*, Fortaleza, p. 1, 09 de set. 1933.

³⁹ LIMA, Zilda Maria Menezes. *O grande polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007; _____. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará/Secult (Coleção Outras Histórias), 2009.

⁴⁰ Mensagem enviada à Assembléia Legislativa pelo Desembargador José Carlos de Matos Peixoto, Presidente do Estado, em 01/07/1930, p. 5.

⁴¹ Id. Ibidem, p. 7-8.

⁴² Id. Ibidem., p. 8.

Em 1928, os sócios do CMC organizaram um almoço em homenagem ao médico Francisco Amaral Machado, 2º vice-presidente da entidade, pelos serviços prestados “em benefício do povo” enquanto esteve no cargo de Profilaxia Rural no Ceará. Laureado pelos médicos do Centro, dentre eles Álvaro Fernandes e o deputado César Cals, todos se congratularam com seu colega de ofício e de agremiação:

Amigos e colegas seus, rendendo-lhe preito sincero, pelo muito que fizera em benefício da saúde do nosso povo, ofereceram-lhe um almoço de mais de 60 talheres.

Á champagne falou o dr. César Cals que, em scintillante oração e em nome dos presentes, apresentou despedidas ao homenageado, fazendo justiça á sua actuação entre nós.

Pelo Centro Médico orou o sr. dr. Álvaro Fernandes, presidente dessa agremiação.

Seu discurso, que foi finíssima peça de grande valor litero-científico, vae abaixo publicado. Por fim usou da palavra o dr. Amaral Machado, para, em frases expressivas, agradecer aquelle espontâneo tributo de amizade.⁴³

A precariedade, todavia, de alguns desses órgãos sanitários, no tocante aos equipamentos e funcionários disponíveis – em número e preparo – e a incompetência dos administradores sanitários, conforme alguns jornais, atravancavam o combate às epidemias que grassavam em Fortaleza.

O jornal *Diário do Ceará*, contrastando com a “celebração” em torno da gestão de Amaral Machado, declara a “intrujice”, a total ineficiência do seu comando à frente do serviço de saneamento rural, frisando o fato de o médico ter relegado à gente pobre do campo a falta de assistência e medicamentos. Sanear, segundo o periódico, não era tarefa para um “troca-tintas arvorado em higienista”:

Está em foco a repartição de Saneamento Rural no Ceará cuja efficiencia a incapacidade do sr. Amaral Machado reduziu a nada. Felizmente o sr. Amaral Machado recebeu afinal o justo premio de sua inércia perdendo o lugar que tão mal exerceu.

Vem a propósito, portanto, a divulgação do seguinte tópico de um recente relatório do director da Estatística Estadual, publicado no ultimo relatório do Prefeito de Fortaleza:

“Que resultado pratico tem apresentado o serviço de saneamento rural no Ceará? Nenhum!

Todos os annos vemos a grita da pobre gente rural implorar soccorros medicos, sem ter quem lhe preste attenção. Este anno, como nos annos anteriores, lá estão diversas localidades do interior, notadamente da zona norte do Estado, a pedir medicamentos, assistência medica e comestíveis

⁴³“Dr. Amaral Machado” In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 1, setembro de 1928, p. 12.

para matar a fome, em pura perda, sem deferimento da parte daquelles que têm o dever de zelar pelas suas saúde e vida.

Prova esta provada de que o nosso serviço de saneamento é uma ficção, uma intrujice.

Sanear não consiste unicamente na applicação de drogas uma vez por anno, em determinada época, aos doentes de uma localidade. Sanear é coisa fina, que não está na alçada de qualquer troca-tintas doutorado, arvorado em hygienista.

E, quando o nosso serviço de saneamento seguir pela trilha em que vai, os nossos sertões serão inhabitaveis, e os seus meios intellectuais e sociaes, assim como as possibilidades econômicas, serão nullas, porque falta sempre a perfeição, onde a constituição orgânica individual e má.⁴⁴

Em julho de 1928, o médico Demosthenes Alves de Carvalho, vice-presidente do Estado e sócio de bastante prestígio no CMC, assumia o posto de Amaral Machado à frente dos serviços sanitários do Ceará. Em 31/07/1928, o *Correio do Ceará*, apresentava de forma enaltecedora o médico “educado na Escola de Oswaldo Cruz”, acreditando na sua capacidade de organizar os trabalhos de hygiene, dentre eles “*os exames medico-escolares, ensinamentos de puericultura, policiamento de prostitutas, combate serio e efficaz á lepra, syphilis, trachoma, bouba e outras endemias que dessoram o nosso interior*”.⁴⁵

Com o falecimento de Demosthenes Carvalho em 21/07/1929, o médico Samuel Felipe Domingues Uchôa, igualmente vinculado ao CMC, o substitui e, em entrevista ao jornal *Diário do Ceará*, expõe como prioridades do seu “programma para hygienização do Estado” fazer um minucioso levantamento da carta nosográfica do Estado, intensificar a profilaxia da bouba e do tracoma, solucionar o “grave e temeroso” problema da lepra e providenciar um Centro de Saúde na capital, “quartel general da campanha sanitária” a ser iniciada pelo sanitarista.⁴⁶

Só com a aprovação da Reforma Pelon, através do decreto nº. 1.013 de 1933, era criado em Fortaleza o Centro de Saúde, destinado a combater as doenças e promover a saúde em um mesmo local para um grupo populacional circunscrito a uma determinada região. Conforme Policarpo Barbosa:

A crescente urbanização propicia um considerável aumento de demanda aos serviços de saúde existentes. Os hospitais não tinham condições operacionais para absorção desta procura. Os dispensários passam então, a atender, de maneira mais simples, as doenças benignas que não necessitavam de hospitalização [...] A população passa a contar, em um mesmo local, com

⁴⁴*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 8, 06 de jul. 1928.

⁴⁵*Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 1, 31 de jul. 1928.

⁴⁶*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 1, 04 de set. 1929.

todas as atividades, antes divididas nos dispensários, possibilitando ainda às autoridades sanitárias terem uma visão global das condições de saúde de suas regiões.⁴⁷

Em relatório endereçado ao presidente Getúlio Vargas, o interventor Carneiro de Mendonça procura detalhar as difíceis condições em que se encontrava a saúde pública na capital e interior do Estado, descrevendo dois momentos distintos das atividades prestadas pelo Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural, órgão ligado ao governo federal existente nas principais cidades do país durante o referido período.

De acordo com o documento, houve uma fase quando o Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural desempenhou um trabalho destacado na execução das atividades da higiene pública; revela, ainda, que o Serviço ficou sobrecarregado num outro momento pela *“simples assistência médica rotineira, dispendiosa e pouco produtiva, e vinha relegando a planos secundários os problemas básicos de saúde, nos quaes se deve amparar a prosperidade humana”*.⁴⁸

No tocante ao Centro de Saúde, o interventor expõe a finalidade desse modelo de assistência e os resultados positivos obtidos até então⁴⁹; entretanto, devido os problemas enfrentados para por em prática o que estava planejado, o funcionamento esperado para o Centro de Saúde ainda ficava por ser efetivado.

O periódico *A Rua*, tendo por redator Gastão Justa, se notabilizou pelas severas críticas sobre assuntos notadamente ligados à saúde pública durante a gestão de Amílcar Barca Pelon. Referindo-se ao Centro de Saúde, o jornal noticiava a carência de médico para atender a população, dando ênfase a uma suposta indelicadeza dos funcionários da instituição:

Ontem, por volta das duas horas da tarde, uma criancinha, filha do sr. Francisco de Assis, motorneiro da Ligth, e de sua esposa d. Maria Alves, brincava despreocupadamente junto a uma maquina de capim, quando aconteceu esta lhe pegar e lhe esmagar, incontinente, os dedos de uma mão. Aflita, sem saber o que fazer, vendo o filhinho esvair-se em sangue, que jorrava da vasta ferida, d. Maria Alves, que reside no Tauape, valeu-se do carreteiro de nome Henrique Costa, conhecido da família, que transportou a criança para a cidade, levando-a ao “Centro de Saúde”, afim de receber curativos.

⁴⁷BARBOSA, José Policarpo de Araújo. Op. Cit., p. 112-114.

⁴⁸Relatório Apresentado ao Exmo. Snr. Presidente da República pelo Interventor Federal Cap. Roberto Carneiro de Mendonça referente ao período de 22 de setembro de 1931 a 05 de setembro de 1934. Fortaleza: Imprensa Oficial, p. 107.

⁴⁹Id. Ibidem., p. 107-114.

Em lá chegando teve, porém, o pobre homem, o dissabor de sofrer uma formal recusa por parte dos funcionários daquela repartição, tendo um deles lhe gritado, arrogantemente:

“ - *Aqui não se pode atender. Não tem doutor*”.

Veja o publico aonde chega a caridosa serventia e prestabilidade da repartição que é a obra prima da gestão do sr. Pelon!

Si para um caso daquele, de uma urgência premente, em que estava em jogo a vida de uma infeliz criancinha esvaída em sangue, aconteceu o que nos envergonha de narrar, imagine-se o que não acontecerá com pessoas outras que não apresentem sintomas tão alarmantes de abatimento físico, não obstante carecerem de curativos e remédio imediatos!

Ante a recusa, articulada grosseiramente, o humilde carreteiro dirigiu-se á Farmácia Pasteur, de onde telefonou, chamando o “Pronto Socorro”. E este só após meia hora chegava, quando a criança já tinha recebido curativos por parte do dr. Pedro Menescal.

Vê-se bem que longe deste mundo já andaria aquela pobre criancinha si fosse esperar pela prontidão do pessoal da “Saúde”. Francamente, este sr. Pelon acaba imortalizado numa estatua de praça publica, si nos permitem uma repetição do que já dissemos, mezes atrás...⁵⁰

Naquele momento, os médicos despontavam imbuídos na tentativa de transformar a feição nacional, seja enquanto médicos-sanitaristas ou na condição de autoridades públicas. É importante salientar que apenas as idéias e preceitos dos doutores ocupantes de cargos políticos – ou daqueles detentores de grande projeção profissional em Fortaleza –, ganhavam repercussão fossem através de documentos oficiais, da *Ceará Médico*, e via imprensa jornalística, principalmente. A imensa maioria dos esculápios⁵¹ da capital, na verdade, levava uma rotina cotidiana de trabalho – quase sempre de dois expedientes – à margem dos “grandes holofotes”.

⁵⁰ *A Rua*, Fortaleza, p. 3, 15 de out. 1933.

⁵¹ Esculápio era nome latinizado de Asclépio de Epidauro. Por volta de 293 a.C. teria debelado uma devastadora peste em Roma tornando-se uma divindade bastante cultuada pelos romanos. In: OLIVEIRA, A. Bernardes de. *A evolução da medicina até o início do século XX*. São Paulo: Livraria Pioneira Editora/Secretaria de Estado da Cultura, 1981, p. 94. O termo esculápio atualmente pode ser usado como sinônimo da palavra médico.

1.2 Farmácias, casas de saúde, maternidades e consultórios particulares: o cotidiano do ofício de médico

Em certa passagem do livro *Geografia Estética de Fortaleza*, Raimundo Girão descreveu o comportamento e os modos de se vestir de algumas figuras consideradas “ilustres” e igualmente “excêntricas” da cidade, dentre elas os médicos Aurélio de Lavor e Álvaro Fernandes. Ao apresentá-los Girão nos forneceu alguns indícios, permitindo-nos refletir que a afirmação profissional dos médicos de Fortaleza no começo do século XX passava não apenas pelo discurso científico como também pela boa ascendência familiar, no cuidado com a aparência, no “*pince-nez* de lente sem aro” à ponta do nariz, na elegância das vestimentas, no uso de perfumes e cosméticos, no trato social “diplomático” e na erudição apresentada, não raro simbolizada na distinção representada em saber falar francês:

Muito diferentes, eram os médicos Aurélio de Lavor e Álvaro Fernandes, cujo esmartismo feria a admiração geral. Impecáveis cópias de Brumel, perfumados, cabelos reluzentes de cosméticos, fraques enluvados ao corpo e calças de listras cobrindo as pernas e caindo bem sobre os sapatos de verniz de alto preço. O primeiro, de modos diplomáticos, sabendo tratar com as mulheres, enfeitava o rosto com um bigode bem torcido, usava *pince-nez* de lentes sem aro a trazia à lapela, indefectivelmente, um cravo branco. *Monsieur de Laveur*, ironizavam-no explorando o seu gosto de falar o francês.

O outro também de *pince-nez*, mas de aro circular, legítimo tartaruga, preso a uma fita de seda preta, cioso do seu bem repartido cavanhaque e mais cuidadoso ainda da sua erudição e da limpeza de sua linhagem genealógica.

[...]

Abos ilustres e ilustrados, graduados políticos, médicos procurados. Possuíam belos cavalos, sempre nédios, que montavam com os rigores do equestre, ora em passeios pelas vias públicas, exibindo euforia e elegância, ora em visitas aos clientes mais distantes. Não havendo transporte doutra natureza, pois os bondes não saíam dos seus trilhos, nem existiam automóveis, era esse o modo como, no mais dos casos, os clínicos podiam chegar aos seus doentes.⁵² Quase não havia esculápio que não mantivesse uma cocheira anexa ou próxima a sua residência.⁵³

⁵²É possível afirmar que no período aqui estudado já houvesse alguns médicos possuidores de seu próprio automóvel e que o uso do cavalo como meio de transporte estivesse decaindo pouco a pouco entre um dos segmentos profissionais mais abastados socialmente. O primeiro carro a trafegar em Fortaleza data de 1909 e Carlos Eduardo Nogueira constata: “O número de veículos conheceria um salto notável, ao longo dos anos trinta. Para atender às demandas de locomoção de uma população que quase dobrou em duas décadas – de 78.536 habitantes, em 1920, para 149.670, em 1940 –, eles mais que duplicariam, no período relativo a esta pesquisa: em 1929 eles eram 600 aproximados, para atingirem a cifra dos 1.287, em 1944”. In: NOGUEIRA, Carlos Eduardo Vasconcelos. *Tempo, progresso, memória: um olhar para o passado na Fortaleza dos anos trinta*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2006,

A responsabilidade de debelar ou, ao menos, minorar o sofrimento da dor, de curar doenças e socorrer o enfermo da angústia que antecede a morte foi dando ao médico um poder simbólico e uma proeminência social bastante significativa. Durante palestra irradiada na sede da *Rádio Educadora Paulista* em 18/05/1932, o professor A. de Almeida Prado, da Faculdade de Medicina de São Paulo, ao discorrer sobre as “miríficas perspectivas” que a carreira possibilitava, justificava o fascínio e atração no qual estava envolto a figura do esculápio:

Pelas condições imperiosas em que é chamado habitualmente a praticar a sua arte, pelo respeito e consideração que lhe cercam o ambiente de acção, pela própria natureza de suas funções, dominando em absoluto nas situações mais melindrosas, naquellas, em que o risco de vida põe a sua pessoa e a sua actuação profissional acima de tudo, o médico aparece no scenario social com uma figura á parte, cheia de seducção e de mysterio, capaz de despertar a mais ardente admiração nas almas infantis. Porque esse secreto entusiasmo, que irá decidir mais tarde, na juventude, da escolha da profissão, vem desde os dias recuados da puerícia.⁵⁴

Gilberto Freyre enfatizou o prestígio e a confiança da qual passava a gozar o médico de família perante as mulheres, fosse ao momento de confessar doenças, as dores e intimidades do corpo, já no século XIX.⁵⁵

A juventude oriunda da elite fortalezense encontrava na educação formal uma forma de viabilizar a ascensão econômica e acentuar a distinção social nos primeiros decênios do século XX, contudo, mais do que almejar uma projeção na sociedade, a possibilidade de estudar em uma faculdade médica devia causar deslumbramento na mocidade daquela época. O professor Almeida Prado, ao observar o fascínio que a carreira médica exercia sobre os jovens, cita a revista *Brazil Médico* para dizer que 90% dos candidatos aos cursos superiores encaminhavam-se às escolas de medicina, afluxo esse com crescimento anual.⁵⁶ O dado aparentemente excessivo não invalida o anseio cultivado por inúmeros estudantes de todo o país em ingressar no curso.

p. 26. A alusão feita por Raimundo Girão à condução equestre deve remontar a meados do século XIX e princípios do XX, época quando Rodolfo Teófilo cavalgava em seu cavalo à procura de vacinar a população contra a varíola.

⁵³GIRÃO, Raimundo. *Geografia estética de Fortaleza*. 2ª ed. Fortaleza: BNB, 1979, p. 243-244.

⁵⁴PRADO, A. de Almeida. “A escolha da profissão”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 11, nº. 7, julho de 1932, p. 11.

⁵⁵FREYRE, Gilberto. *Sobrados e Mucambos*: decadência do patriarcado e desenvolvimento do urbano. 15ª ed. São Paulo: Global, 2004, p. 237.

⁵⁶PRADO, A. de Almeida. Op. Cit. p. 11.

Apesar de certa “divinização” construída em torno da figura do médico, a credibilidade enquanto profissional da ciência não se estabeleceu de maneira tão natural. No século XIX, “o médico deveria se fazer acreditar e é possível pensar na hipótese de que os médicos, inicialmente, precisaram se preocupar mais com sua imagem do que com sua técnica”⁵⁷, o que pode explicar o *modus vivendi* de Aurélio de Lavor e Álvaro Fernandes traçado por Raimundo Girão. Júnia Pereira reforça a busca pelo reconhecimento social, analisando que a sua conquista:

[...] quando ocorreu, não seria obtido simplesmente pela enunciação discursiva de pressupostos e da validade do saber médico, nem somente através da ampliação da prática de atendimento médico e da difusão de novos padrões de tratamento de doenças [...] promovendo-se, sobretudo, a difusão de um valor positivo para a medicina no universo das práticas de cura.⁵⁸

Conforme Pereira Neto, não bastava a aquisição de um saber especializado para garantir, na prática, que os médicos fossem considerados os mais habilitados a resolver os problemas de saúde das pessoas. O autor argumenta:

O profissional deve empreender todo um conjunto de estratégias de convencimento da clientela. A sociedade deve acreditar que apenas o profissional tem condições de resolver seus problemas. Não é necessário que ele os solucione. O público precisa continuar acreditando, no entanto, nesta capacidade. A profissão detém o monopólio sobre determinada atividade porque persuade a sociedade a crer que ninguém mais, salvo o profissional, pode fazer este trabalho com sucesso [...] Por esta razão, o consumidor de serviços deve ser alguém nem muito organizado socialmente, nem muito informado, para que receba, sem contestar, as determinações do profissional, podendo ser, devido a isso, mais facilmente convencido. Se estas estratégias derem certo, a clientela passará a reconhecer a utilidade da profissão.⁵⁹

No limiar da primeira para a segunda metade do século XIX, Fortaleza possuía uma infraestrutura bem diminuta no que diz respeito aos equipamentos de atenção médica. Segundo Carla Oliveira, os primeiros e poucos espaços de exercício da

⁵⁷MARQUES, 2003 apud PEREIRA, Júnia Sales. *História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de História da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2006, p. 89.

⁵⁸PEREIRA, Júnia Sales. Op. Cit. p. 90.

⁵⁹PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n°. 4, out./dez., 1995, p. 601-602.

medicina, no transcorrer dos anos de 1838 a 1853, se resumiam ao Hospital Militar, ao lazareto, as três boticas, uma enfermaria e nada além de três clínicas particulares.⁶⁰

Edificada no ano de 1857, a Santa Casa de Misericórdia foi inaugurada em 1861 na gestão do Presidente da Província Paes Barreto, e até a década de 1930 foram incipientes os investimentos feitos pelo poder público no aparato da assistência médica. Nesse ínterim a Santa Casa continuou como principal instituição médico-hospitalar da cidade, atendendo tanto a pessoas pobres como dispendo de quartos particulares.

De antemão não contemplaremos todos os locais onde os médicos atuavam, pois no período demarcado já seria possível enumerar um bom número de instituições como o Asilo de Alienados São Vicente de Paula⁶¹, o Sanatório de Mecejana, o Centro de Saúde e a própria Santa Casa, só para citar alguns. Optamos por priorizar um estudo acerca das farmácias, casas de saúde, maternidades e consultórios particulares, procurando compreender melhor o cotidiano da atividade clínica em ambientes que se constituíram como locais onde a categoria se encontrava mais presente exercendo sua profissão durante o período delimitado para a pesquisa.

Além de ter sido o único hospital público até 19/03/1929, quando foi inaugurado o prédio da Maternidade Dr. João Moreira⁶², em sede própria localizada no Boulevard do Imperador, na Praça Coronel Theodorico, a Santa Casa possivelmente já não dispusesse de melhores condições para receber os enfermos, pois em 21/04/1928 o jornal *O Povo* noticiava o desabamento do forro de uma das enfermarias do hospital sobre as pessoas acamadas. Segundo a matéria não houve feridos, porém ressaltou-se a “velhice” do prédio o qual, transcorridos quase 70 anos de inaugurado, nunca foi restaurado.⁶³

Mesmo para aqueles que detinham maior poder aquisitivo, não havia, contudo, tantas opções para buscar tratamentos médicos na cidade até meados de 1920:

Por ser o único hospital público da Capital até começo dos anos 30, quando apareceram as Casas de Saúde e o Serviço de Assistência Municipal, a Santa

⁶⁰OLIVEIRA, Carla Silvino de. *Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007, p. 41.

⁶¹Sobre o Asilo de Alienados São Vicente de Paula ver: MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. OLIVEIRA, Cláudia Freitas de. “Asilo de Alienados São Vicente de Paula, no Ceará do século XIX: entre fontes e teoria”. *O Público e o Privado*, Fortaleza: UECE, nº 13, p. 83-93. jan./jun., 2009.

⁶²Vale informar que a referida maternidade havia sido instalada no andar superior da Santa Casa de Misericórdia em 19/03/1915.

⁶³*O Povo*, Fortaleza, p. 2, 21 de abr. 1928.

Casa foi o principal espaço de tratamento da população pobre, desde que fossem doentes não acometidos por moléstias contagiosas.⁶⁴

O acanhado aparato de Saúde Pública na capital cearense reflete uma inserção ainda pouco efetiva do Estado no que diz respeito à prestação de serviços voltados para a saúde. Apesar da instauração do regime republicano, Theo Cabral, em texto publicado na *Ceará Médico*, ratifica o papel menor do poder público local nas questões sanitárias ao assinalar, em 1930, que a expansão na assistência médico-hospitalar em Fortaleza deveu-se a iniciativas particulares e filantrópicas, já que há vinte anos a cidade dispunha somente da Santa Casa de Misericórdia:

Hoje, graças única e exclusivamente á iniciativa particular, temos, a mais, a Casa de Saúde Dr. César Cals, a Casa de Saúde de São Lucas, o Instituto de Protecção e Assistência á Infância, o Instituto Pasteur e a Maternidade Dr. João Moreira.⁶⁵

Com a criação de alguns equipamentos em meados da década de 1920, gradativamente aumentam as alternativas para que a população pudesse recorrer a outras instituições de saúde além da Santa Casa, como também ampliava os espaços de trabalho para os médicos egressos das faculdades do Rio de Janeiro e Salvador.⁶⁶

Em trabalho acerca da história da medicina voltada à pediatria, Júnia Pereira pondera que a estrutura dos hospitais no Brasil era bastante precária no começo do século XX. Na carência de instituições públicas, e até mesmo por influência de como se dava o exercício da medicina, a atenção prestada pelos esculápios costumeiramente se realizava no âmbito doméstico, fosse na casa do cliente ou do próprio médico.⁶⁷

A mentalidade da época ainda não concebia totalmente o distanciamento do enfermo do apego e conforto que somente seus familiares lhe proporcionavam dentro do seu lar. O “médico de família” não só era muito comum como igualmente alguém de

⁶⁴PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: reforma urbana e controle social (1860-1930)*. 3ª ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001, p. 77.

⁶⁵CABRAL, Theo. “Benemérita instituição: o que é e o que representa a Maternidade Dr. João Moreira”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, nº. 9, setembro de 1930, p. 15.

⁶⁶Quase a maioria dos médicos cearenses atuantes em Fortaleza no período por nós estudado realizou nas Faculdades do Rio de Janeiro e Salvador sua formação acadêmica. Vinicius Leal apresenta uma relação, ainda que incompleta, de médicos cearenses informando sua data de nascimento, formatura e óbito. Ao contabilizar os médicos diplomados entre 1837 – tempo da formatura do primeiro cearense formado em medicina, no caso, José Lourenço de Castro e Silva – até 1937 são poucos aqueles que estudaram em faculdades de outras cidades, como ocorreu com o médico José Antônio de Figueiredo Filho (1928/Porto Alegre), Raimundo Plácido Teixeira (1934/Belo Horizonte); dos formados em Recife, Leal registra 1 em 1935, 5 em 1936 e 4 em 1937. LEAL, Vinicius Barros. *História da medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979, p. 185-212.

⁶⁷PEREIRA, Júnia Sales. Op. Cit. p. 92.

confiança e estima, conforme relato feito por Eduardo Campos, recordando os anos 1930, época quando Antônio Justa clinicava na residência do memorialista:

Duas pessoas respeitáveis dessa época: o padre da paróquia (qual o Pe. Nini, do Patrocínio); o médico, de verdade o “médico de família”, em nosso caso o Dr. Antônio Justa. O doutor sabia todos os segredos clâmicos, principalmente aqueles escamoteados, por pudicícia, ao próprio confessor também dos de casa.⁶⁸

Já o historiador Roy Porter alude a uma autobiografia do médico Arthur Hertzler, escrita em 1938, na qual podemos fazer certo paralelo com o relato de Eduardo Campos:

O procedimento habitual do médico, ao chegar a casa do paciente, era cumprimentar efusivamente a avó e as tias e afagar a cabeça de todas as crianças, antes de se aproximar da cabeceira do paciente. Saudava-o com um ar grave e uma brincadeira agradável. Media-lhe o pulso e examina sua língua, perguntando-lhe onde estava doendo. Feito isso, estava pronto para dar um parecer e receitar seu remédio favorito.⁶⁹

Naquele tempo, os clientes solicitavam que os médicos fossem até suas casas, por ser algo habitual ou em função de uma situação de emergência e, por meio dos jornais, tinham a possibilidade de entrar em contato com o profissional de sua preferência.

Vários médicos disponibilizavam o endereço de sua residência, como foi o caso do Dr. Adalberto Moraes Studart, que atendia a qualquer horário requisitado: “*Resid. Floriano Peixoto, 295 [...] Atende chamados a qualquer hora do dia ou da noite*”.⁷⁰ Já o Dr. Pedro Augusto Sampaio não anuncia atendimento domiciliar, mas disponibilizava seu telefone: “*Residência: Fernandes Vieira, 594; Telephone: 97 e 177*”.⁷¹ A opção pelo médico também derivava de uma relação de proximidade e confiança entre a família do doente e a do doutor.

⁶⁸CAMPOS, Eduardo. *O inventário do cotidiano: breve memória da cidade de Fortaleza*. Fortaleza: 1996, p. 73.

⁶⁹PORTER, Roy. *Das tripas coração: uma breve história da medicina*; tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 58-59.

⁷⁰*Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 7, 24 de jan. 1928.

⁷¹*Gazeta de Noticias*, Fortaleza, p. 5, 23 de nov. 1928.



Esse tipo de placa, bastante usual até algumas décadas atrás, era afixada na entrada das farmácias e consultórios anunciando o nome do médico e, às vezes, sua especialidade. (Fonte: Academia Cearense de Medicina).

O médico de família, ou generalista, exercia individualmente sua atividade, sem contar com o auxílio de outro colega ou profissional de saúde. Ele examinava o paciente, identificava a origem da dor, prescrevia a medicação e operava, se fosse o caso.⁷² Efetivamente, a existência do médico que auscultava e medicava o enfermo à beira do leito ainda prevalecia frente à atenção de caráter hospitalar. Os consultórios funcionavam como mini-hospitais, frequentemente instalados na residência dos doutores e eles tinham a liberdade para negociar o preço, a duração e as condições em que se desenvolveriam a consulta e o tratamento.⁷³

O número de facultativos no Ceará quase triplicou no intervalo de uma década, já que o *Almanach do Ceará* contabilizava 41 médicos⁷⁴ em 1929, aumentando esse número para 112⁷⁵ em 1939, dados que não representavam a totalidade de profissionais em atividade. Nem todos optavam, afinal, por publicizar seus serviços, assim como havia aqueles que não revalidavam os diplomas e conseqüentemente não entravam dentro dessa estatística.

Com o acréscimo do número de médicos diplomados na cidade somado a disputa por clientes com os terapeutas populares, os avanços tecnológicos com relação às formas de comunicação, a articulação com uma economia de mercado e a paulatina transformação dos serviços clínicos em produtos fizeram muitos médicos recorrer à

⁷²PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001, p. 45.

⁷³Id. *Ibidem.*, p. 45.

⁷⁴Almanach Estatístico, Administrativo, Mercantil, Industrial e Literário do Estado do Ceará para o Anno de 1929. Fortaleza: 1929, p. 137-138.

⁷⁵Guia da Cidade de Fortaleza: Anuário Comercial e Indicador Geral do Comércio, Indústria, Profissões, Repartições Públicas, Institutos e Associações. Fortaleza: 1939, p. 275-291.

propaganda em jornais e periódicos para anunciar seus préstimos.⁷⁶ A seção “Indicador Médico e Odontológico”, ocupando uma página inteira no jornal *Correio do Ceará*, como também a “Indicador” contida nos Almanques exemplificam bem essa estratégia de se popularizar e divulgar os recursos disponíveis.

Nas inúmeras publicidades estampadas nos jornais locais é possível perceber a jornada de trabalho dos doutores. Edmundo Coelho conclui que na segunda metade do século XIX, no Rio de Janeiro, o tempo médio de atendimento prestado nos consultórios não ultrapassava as três horas e, ainda assim, depois, eles poderiam ser procurados em sua residência⁷⁷; todavia percebe-se que no contexto ora analisado um número significativo de médicos atendia em dois expedientes como é o caso do Dr. José Deusdedith Vasconcelos, o qual consultava das “7 ½ às 9 da manhã e de 3 às 5 da tarde”.⁷⁸ Já os doutores Aderbal P. Sales e O. Falcão recebiam os clientes das “8 às 11 e 3 às 5”⁷⁹ e das “8 às 11 e de 1 às 6”⁸⁰, respectivamente. Essa dupla jornada vivida por vários pode ser justificada pelo fato deles exercerem a profissão em mais de um espaço, sendo notória a existência de uma parcela considerável de médicos a atuar em seus consultórios e nas farmácias existentes na cidade.

Com relação às farmácias, Júnia Pereira, Pereira Neto assim como outros historiadores não deram a devida atenção a tal reduto enquanto espaço de exercício da medicina, sendo elas percebidas quase sempre na perspectiva do preparo e/ou comércio de remédios.

Entre 1929 e 1933, o *Almanach do Ceará* registrava haver em Fortaleza um número de farmácias oscilando entre 24 e 28. A significativa soma na capital e a quantidade de médicos que atendiam nesses estabelecimentos nos permitem crer que estes teriam sido os principais redutos de entrada e fixação dos facultativos no mercado de trabalho. Rara a drogaria desprovida de um consultório médico em Fortaleza. Nesse sentido, a reflexão feita por Paulo Vieira é bastante apropriada para compreendermos a importância das farmácias para a prática da medicina em Fortaleza nas décadas de 1920 e 1930:

⁷⁶COUCEIRO, Sylvia Costa. “‘Médico e charlatães’: conflitos e convivências em torno do ‘poder da cura’ no Recife dos anos 1920”. *CLIO. Revista de Pesquisa Histórica*, Recife, v. 2, n. 24, 2006, p. 18-19.

⁷⁷COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)*. Rio de Janeiro: Record, 1999, p. 73.

⁷⁸*O Povo*, Fortaleza, p. 5, 19 de fev. 1930.

⁷⁹*Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 6, 07 de jan. 1933.

⁸⁰*Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 6, 11 de fev. 1933.

Se a botica do século XIX foi um espaço social de convívio, as farmácias das primeiras décadas do século XX foram muitas vezes espaços de prática médica, abrigando consultórios onde jovens clínicos, ainda sem uma clientela consolidada, davam consultas à população local. Estes muitas vezes trabalhavam em troca de porcentagem sobre o que receitavam, ou recebiam dos donos das farmácias pelo número de consultas efetuadas. Além de se mostrarem como uma forma de iniciar na carreira os médicos recém-formados que tinham menos recursos, esses consultórios mantidos em várias farmácias eram, muitas vezes, a única maneira de levar os serviços médicos às regiões mais distantes dos centros urbanos.⁸¹

Eduardo Campos recorda o quanto era comum na década de 1930 o médico atender em consultório instalado em farmácia.⁸² De fato, ao investigar na literatura os espaços onde os médicos exerciam seu ofício em Fortaleza nos anos 1920 e 1930, verificamos a pouca importância dada pela historiografia às farmácias, que absorviam a maior parte desses profissionais em detrimento dos hospitais e maternidades.

Pensar na historicidade da prática da medicina em Fortaleza desconsiderando o espaço das farmácias leva-nos, indubitavelmente, a reforçar as análises que priorizam as instituições hospitalares como sendo o espaço primordial da prática profissional, o que de fato não acontecia. As casas de saúde, os hospitais e demais instituições médicas públicas concentravam àquele tempo apenas uma pequena parcela dos médicos existentes na cidade.

Pedro Sampaio descreve a simplicidade típica do interior dos consultórios médicos anexos às farmácias:

Os consultórios, ajeitados em fundos de farmácias, tinham como mobília meia dúzia de cadeiras para os clientes, uma mesinha com o bloco de receituário e um sofá ou divã para os exames. Em alguns havia, pregada à parede da salêta de espera uma cópia do quadro “uma lição de Charcot na Salpetrieri” e, bem a vista do cliente, que nunca o enxergava, um pequeno quadro com o seguinte aviso: – “Consultas 5\$000. Pagas adiantadamente”.⁸³

Nesses redutos vários médicos clinicavam, como é o caso da *Pharmacia e Drogaria Pasteur*, uma das maiores da cidade. Pela imagem a seguir vê-se no alto do sobrado o nome “PASTEUR” talhado na parede e, acima da entrada principal, a placa “PHARMACIA E DROGARIA PASTEUR”. As placas menores fixadas nas laterais da

⁸¹VIEIRA, 1982 apud EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e farmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da palavra, 2006, p. 96.

⁸²CAMPOS, Eduardo. *O inquilino do passado: memória urbana e artigos de afeição*. Fortaleza: Casa de José de Alencar / Programa Editorial (Coleção Alagadiço Novo), 1998, p. 47.

⁸³SAMPAIO, Pedro. “A medicina no Ceará”. In: GIRÃO, Raimundo. MARTINS FILHO, Antônio. *O Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Editora Fortaleza, 1945, p. 471.

drogaria anunciavam os médicos que ali prestavam atendimento e na escura de letreiro branco divulgava-se: “DR. PEDRO H. MENESCAL – SYPHILIS – MOLESTIAS DA PELLE – MOLESTIAS INTERNAS DE ADULTOS E CREAÇAS”.⁸⁴ É plausível que o consultório clínico funcionasse no andar superior do prédio, algo recorrente na época.



(Fonte: Acervo Nirez)

Localizado na Rua Major Facundo, nº. 220, Praça do Ferreira, o estabelecimento era de propriedade de Eduardo Bezerra & Cia., um dos principais financiadores da publicação da *Ceará Médico*:

Neste modelar estabelecimento, o maior do Estado no seu gênero e um dos principaes do norte do paiz, encontrarão os Srs. Médicos, pharmaceuticos, odontologos e o respeitável publico, em geral, o mais completo sortimento

⁸⁴Conferimos os dizeres desse anúncio por meio do jornal *Gazeta de Noticias* de 04/01/1930, p. 5. Pedro H. Menescal consultava na Pasteur das 3 às 5 da tarde.

de: drogas, productos químicos, especialidades farmacêuticas, artefactos de borracha, esterilizadores eléctricos, aparelhos para aplicação de oxigênio, seringas de “Luer” e de aplicação em veterinária, etc, etc.

Consultórios médicos dos distintos facultativos:

Dr. Paula Rodrigues (Moléstias dos olhos, exclusivamente).

Dr. Hermógenes Pereira (Olhos, ouvido, nariz e garganta).

Dr. Leite Maranhão (Syphilis, moléstias de senhoras e partos).

Dr. Rocha Lima (Doenças venéreas e das crianças).⁸⁵

A *Pharmacia e Drogeria Pasteur* além de divulgar que dispunha de drogas, produtos químicos, esterilizadores elétricos, aparelhagem para aplicação de oxigênio, contava com os serviços de farmacêuticos, odontólogos e quatro médicos atendendo ao público. Se tomarmos por base os recursos aplicados no tratamento das moléstias citadas, é admissível que nem todos os consultórios das farmácias dispusessem de recursos tão minguados, conforme a exposição de Pedro Sampaio.

Por esse anúncio vimos a variedade de enfermidades tratadas pelos “mais modernos processos”, como se verifica no anúncio do médico Roberto Lisboa, que consultava na *Pharmacia S. José*, e no de Eliezer Studart da Fonseca, na *Pharmacia Galeno* e nos altos da *Pharmacia Fonseca*:

Dr. Roberto Lisboa

Tratamento rápido de blenorragia pelos mais modernos processos. Operações em geral, hérnias (quebraduras), hydrocelles, hemorrhoidas, fistulas, etc. Vias urinárias, estreitamento de urethra. Tratamento de syphilis e suas conseqüências. Corrimentos uterinos e vaginaes. Doenças de senhoras. Consultas de 9 às 11 horas.
Pharmacia S. José.⁸⁶

Dr. Eliezer Studart da Fonseca

Médico e operador

CIRURGIÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

Especialidades: Operações em geral - Vias urinárias - Doenças das Senhoras e Syphilis.

Aplicações de “Raios ultra-violetas”.

Consultas das 2 às 3 horas na Pharmacia Galeno e das 3 às 5 horas nos altos da Pharmacia Fonseca.

Praça José de Alencar, 130. 31459.⁸⁷

“Tratamento da blenorragia, operação de hérnia e hemorrhoidas” e da “syphilis, vias urinárias, e doenças das senhoras”, aparecem como algumas das doenças contra as quais os especialistas já empregavam anestesia: “*Em grande parte das*

⁸⁵*Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 1, setembro de 1928, p. sn.

⁸⁶Gazeta de Notícias, Fortaleza, p, 5, 04 de jan. 1930.

⁸⁷Correio do Ceará, Fortaleza, p. 7, 24 de jan. 1928.

operações faz uso de anesthezia local (sem o emprego de chloroformio e sem dôr)”.⁸⁸ O século XIX já assinalava como marco na consolidação de novas concepções sobre a idéia de doença, doente e intervenção no corpo doente. Essas mudanças estavam relacionadas, segundo Betânia Figueiredo, a três grandes avanços nas inovações dos procedimentos técnicos que demarcariam uma outra fase na medicina: o êxito alcançado com as intervenções cirúrgicas mediante o uso da anestesia – ampliando as perspectivas no campo de ação dos cirurgiões –, a difusão das práticas de assepsia e o avanço das pesquisas bacteriológicas.⁸⁹

A utilização de substâncias anestésicas, por sinal, é outro recurso que aparece bastante nos anúncios, assinalando o aumento na variedade de medicamentos, o que nos leva a pensar o quanto os médicos procuravam convencer a população da possibilidade de procedimentos cirúrgicos cada vez mais eficazes e menos dolorosos. Atitude compreensível, pois ainda havia temor por parte da população com relação aos métodos empregados, como se pode depreender pela trova de Antônio Sales, publicada em “Mil Trovas Brasileiras”, coluna organizada por Leonardo Mota no jornal *A Rua*:

As cobras que tem no anel
Certo médico alopata
São, de certo, cascavel:
Onde ele põe a mão, mata.⁹⁰

O processo de especialização dos ramos da medicina e os avanços resultantes do advento da microbiologia passaram a delinear o perfil dos médicos, que se distinguiam de outros profissionais através dos gestos, nas palavras e expressões empregadas, na indumentária utilizada e na arquitetura dos hospitais pelos doutores planejada. Na percepção de Pereira Neto:

Progressivamente, a subdivisão em especialidades, em áreas particulares de domínio do conhecimento e da prática na medicina implicou o estabelecimento de uma hierarquia entre elas. Esta paulatina estruturação hierárquica se traduziu nos posto de poder e prestígio que cada especialidade passou a assumir no mercado, junto a clientela e à sociedade em geral.⁹¹

⁸⁸Id. *Ibidem.*, p. 7.

⁸⁹FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002, p. 40-41.

⁹⁰*A Rua*, Fortaleza, p. 1, 18 de mar. 1934.

⁹¹PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Op. Cit., p. 48.

Dentre as múltiplas especialidades surgidas na passagem do século XIX para o XX, destacaríamos a chamada “medicina da mulher” e a otorrinolaringologia.

Eduardo Campos relembra que “*Como a gripe pegava forte à época (só em 1930 faleceram 206 pessoas em Fortaleza!) qualquer anormalidade nos resfriados exigia a presença do médico para ver o enfermo*”.⁹² É possível ponderar que os especialistas nessa área fossem solicitados com maior frequência por ser mais comum às pessoas apresentarem sintomas ligados a gripe ou resfriados, como também os equipamentos empregados pelos otorrinolaringologistas eram menos onerosos e ocupavam menos espaços nos pequenos ambulatórios farmacêuticos:

Dr. Aurélio de Lavor

Tratamento médico e cirúrgico das moléstias do ouvido, nariz e garganta.

Syphilis e tuberculoses

Consultório das 3 às 5 horas da tarde. Pharmacia Gonzaga, Rua Floriano Peixoto, 262.

Residência: Floriano Peixoto, 413. 11-2-2551⁹³

Doença dos olhos, nariz, ouvidos e garganta

Dr. J. L. Oliveira Pombo - especialista

Ex-interno do prof. David Sanson no serviço de otorino-laryngologia e ophthalmologia da Policlínica de Botafogo do Rio de Janeiro.

Aplicação de eletricidade médica

Consultas de 9 às 11 e de 2 às 5

CONSULTÓRIO: RUA FLORIANO PEIXOTO, N°. 144 (sob).⁹⁴

⁹²CAMPOS, Eduardo. *O inventário do quotidiano*: breve memória da cidade de Fortaleza. Op. Cit., p. 74.

⁹³*Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 7, 24 de jan. 1928.

⁹⁴*Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 6, 07 de jan. 1933.



“Consultório de Clínica Especializada” em doenças do ouvido, nariz, garganta e olhos. De propriedade dos Drs. A de Góes Ferreira (Oto-rhino-laryngologista) e Hélio Góes Ferreira (Oculista) o consultório situava-se na Praça General Tibúrcio, (popularmente conhecida como Praça dos Leões) n.º 164 e o atendimento era realizado de 9 ½ as 10 ½ da manhã e de 1 ás 4 da tarde. (Fonte: Ceará Médico/dezembro de 1928).

Concomitante ao crescimento da otorrinolaringologia enquanto especialidade médica, a fabricação de medicamentos produzidos em laboratórios destinados a combater gripes e resfriados e sua comercialização nas próprias farmácias certamente gerava mais lucros aos seus proprietários. Indicado pelo Dr. Pinto Portela, e provavelmente bastante receitado em função da visibilidade dada pela imprensa, o Comprimido “*Cessatyl*”, considerado “A maior descoberta contra a dor e contra a gripe”, figurava maciçamente nos periódicos locais assegurando agir contra gripes, resfriados e outros vários males:

Quando sentir qualquer dor, mal estar no corpo ou ameaça de gripe, resfriados, constipações, enxaquecas, nevralgias, acessos fabris (sic) e de tosse, cólicas do fígado e dos rins, etc.. 2 comprimidos de *Cessatyl* de 3 em 3 horas é o remédio infalível, de efeito seguro e rápido.

Hoje está provado que quem seguir estas instruções ficará livre de tão desagradáveis moléstias sem ir a cama e sem interromper os seus trabalhos diários.

Não contem morfina nem outro qualquer derivado do ópio. É levemente diurético e exerce uma acção tónica sobre o coração.

Pode ser usado pelos velhos, moços, crianças e senhoras no período da gravidez, sem inconvenientes, não fazendo mal ao estomago nem deprimindo o organismo.

Ninguém deve, portanto, deixar de andar munido de um vidro de *Cessatyl*, que combate qualquer dor em poucos minutos.

Nem aceitem substituto, pois nenhum outro preparado tem o valor preventivo e específico do Cessatyl, tendo a grande vantagem de não ter os grandes inconvenientes dos seus congêneres, como atesta o

Dr. Pinto Portela

**VENDEM-SE EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS
ENVELOPPES DE 2 COMPRIMIDOS E TUBOS DE 20
COMPRIMIDOS.⁹⁵**

O campo da obstetrícia e ginecologia crescia progressivamente graças às clínicas destinadas especificamente a essa especialidade, como também aos avanços em técnicas de partos e uso de substâncias anestésicas para amenizar as dores do parto.

Os quintais e hortas das residências eram locais bastante profícuos para produção de mezinhas, principalmente por parte das mulheres. Os “segredos” sobre o corpo feminino elas aprendiam em casa, com a mãe, as avós e outras mais experientes, numa troca de saberes que ainda perduravam e, como não era tão usual se consultar com os médicos, desenvolviam em casa produtos eficazes no combate aos vários tipos de moléstias.

Moacyr Scliar, ao citar o trecho bíblico “entre dores darás à luz teus filhos” explica que as dores sentidas ao “dar à luz” eram associadas a castigo, a punição divina contra a “Eva transgressora”⁹⁶ e, durante muito tempo, tal sofreguidão foi assimilada pelas mulheres como um processo pelo qual deviam passar. Percebemos, entretanto, que os avanços obtidos nesse campo da ciência, sobretudo para amenizar a agonia da hora do parto, aos poucos eram aceitos pelas “pejadas”.

Em 22/03/1933 o jornal *A Rua* estampava na capa a matéria intitulada “Nos domínios da ciência”, celebrando o êxito da primeira operação cesariana ocorrida em Fortaleza e realizada pelos Drs. José Frota, José Deusdedit e César Cals nas dependências da Maternidade Dr. João Moreira.⁹⁷

Ana Paula Martins acredita que o aumento da quantidade de clínicas particulares voltadas às parturientes e à terapêutica das doenças de senhoras evidencia o interesse dos médicos pela obstetrícia e ginecologia.⁹⁸ A “medicina da mulher” despertava bastante interesse entre os esculápios cearenses, pois é patente a alta quantidade de profissionais que enveredaram nessa área em Fortaleza.

A Maternidade Dr. João Moreira, notadamente a partir de 1929, despontava como a principal instituição médica direcionada ao atendimento feminino, em especial

⁹⁵*O Povo*, Fortaleza, p. 6, 13 de mar. 1928.

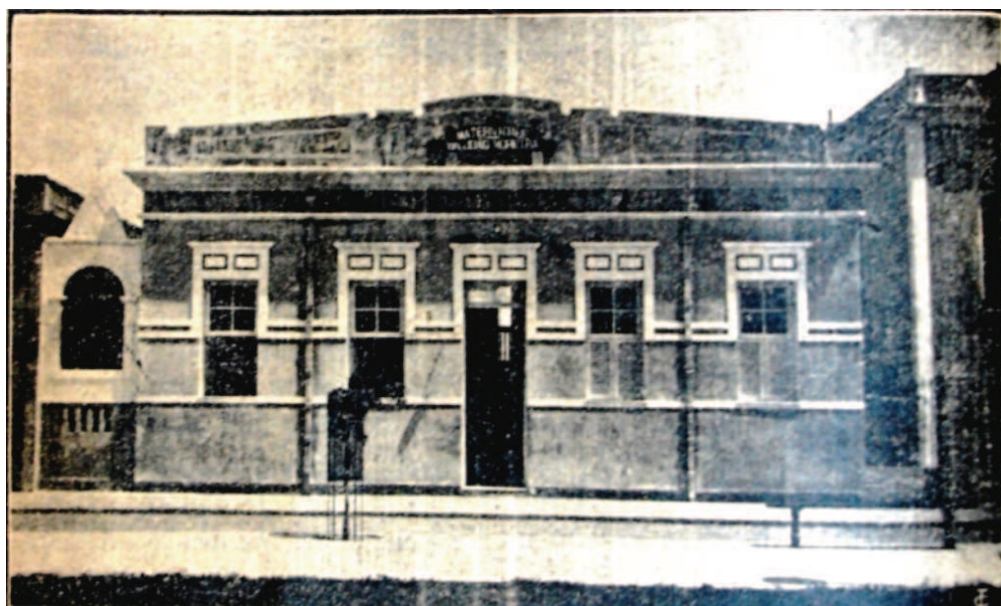
⁹⁶SCLIAR, Moacyr. *O olhar médico: crônicas de medicina e saúde*. São Paulo: Ágora, 2005, p. 147.

⁹⁷*A Rua*, Fortaleza, p. 1, 22 de mar. 1933.

⁹⁸MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 177.

às gestantes. Contando com a administração clínica do Dr. César Cals, fora transferida da Santa Casa para um pavilhão anexo ao edifício da “Casa de Saúde Dr. César Cals”. Em 19/03/1929 o jornal *O Povo* repercutia a presença de uma série de representantes da classe médica, do poder público, da imprensa local e da igreja católica no dia da sua inauguração e apresentava ao público leitor as dimensões das dependências da maternidade:

Dispõe a Maternidade de uma sala de espera e consultorio médico, dois grandes salões com 14 metros de comprimento por 5 ½ de largura, com acomodações para 15 leitos cada um; sala para partos, um quarto para banho das creanças e esterilização, quatro quartos com 2 metros por 2 ½ para rouparia, isolamento, pharmacia e servente; um salão com 7 metros por 2 ½ para infectadas, podendo comportar 10 leitos, dois quartos para enfermeiras, um quarto para curativos das infectadas, sala de refeições com 9 metros por 4; dois banheiros e aparelhos sanitarios, um pequeno quarto para roupa servida, serviço d’agua e esgoto com torneiras e ralos em diferentes aposentos. A casa é isolada, com areas no centro e lateraes.⁹⁹



Entrada do prédio da Maternidade Dr. João Moreira, localizado no Boulevard do Imperador. No alto vê-se o nome da maternidade (Fonte: *Ceará Médico*/setembro de 1930)

Em um contexto marcado pelo anseio eugênico do “melhoramento da raça” houve uma forte preocupação médica em cuidar das gestantes e do momento do parto, no intuito de contribuir para o nascimento de crianças saudáveis. Analisando, em especial, as camadas populares de Salvador no início do século XX, Elisabeth Rago sublinha o quanto as mulheres mostravam-se refratárias ao atendimento médico-

⁹⁹*O Povo*, Fortaleza, p. 2, 20 de mar. 1929.

hospitalar, uma vez que “*No imaginário popular, a gestação e a maternidade estavam entregues aos conhecimentos práticos, aos costumes, ao sobrenatural e bem menos a figura do médico e dos conhecimentos obtidos nos livros*”.¹⁰⁰

A presença das práticas populares relativas ao parto ainda era bastante arraigada, mesmo entre as mulheres dos segmentos socioeconômicos mais privilegiados de Fortaleza, o que levava os médicos a ressaltar com tanta veemência a garantia que as maternidades trariam à saúde das mães e das crianças.

Na edição de setembro de 1928, quando a Revista *Ceará Médico* tornou a ser editada pelo CMC, o médico César Cals escreve um texto descrevendo as operações ali realizadas, o significado da atuação da maternidade para as mulheres e recém-nascidos, a importância do amparo das “modernas” parteiras diplomadas em detrimento das parteiras “ignorantes” e “sujas”; enfim, os inúmeros benefícios daquela instituição que executava uma variedade de operações obstétricas como “embryotomias”, “extracção de placenta”, “laparotomias” e “hysterectomias”.¹⁰¹

Somados à aparelhagem médica que se propagavam nas clínicas e hospitais de Fortaleza havia inúmeros instrumentos cirúrgicos usados pelos obstetras, oftalmologistas e por outros especialistas. Nesse anúncio de venda enumeramos vários ferros de cirurgia e outros objetos utilizados juntamente com os equipamentos que eram então novidades:

A viúva de um médico tem, para vender, com o abatimento de 50 % do preço actual, diversos ferros de cirurgia, alguns sem nenhum uso e outros em perfeito estado, como sejam: craneoclasta, fórceps Simpson, basiotripo Tarnier, perfurador, gancho Dubois, pinças de Pean, bisturis, pinças diversas, lancetas etc., bem assim um ophthalmoscópio e um porta vidro para medir visão. Tratar com o despachante da Alfândega – Zacharias Albuquerque, à rua M. Facundo n. 81.¹⁰²

Em 1935 fora construída a segunda maternidade da capital cearense, denominada “Maternidade Senhora Juvenal de Carvalho”. Situada na 2ª secção do Alagadiço, sob a administração do Dr. A. da Rocha Lima e direção técnica do Dr. F. Moreira de Souza, era destinada exclusivamente à assistência ao parto.¹⁰³

¹⁰⁰RAGO, Elisabeth Juliska. *Outras falas: feminismo e medicina na Bahia (1836-1931)*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2007, p. 140.

¹⁰¹CALS, César. “A Maternidade Dr. João Moreira”. *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 1, setembro de 1928, p. 9.

¹⁰²*O Nordeste*, Fortaleza, p. 2, 27 de jul. 1928.

¹⁰³*Ceará Médico*: Fortaleza, ano 18, nº. 11, novembro de 1938, p. 6.

Na data de 25/01/1939, inaugurou-se a Casa de Saúde e Maternidade São Raimundo, de propriedade dos Drs. A. Otoni Soares e Juvenil Hortencio de Medeiros. Essa, considerada como “Casa de Saúde Modelo” pelo jornal *Gazeta de Notícias* de 12/02/1939, localizava-se na Praça Castro Carreira, nº. 439, em prédio “adequado e moderno”, possuindo instrumentos cirúrgicos de “primeira qualidade” e cobrava pelo internamento do doente, com apartamentos “amplos e confortáveis”, uma diária variando entre 15\$000 e 20\$000, além de 8\$000 por uma estadia na enfermaria destinada aos menos “favorecidos” da fortuna:

Observamos que o material cirúrgico para operações de qualquer natureza, é completo e constitui a última palavra no gênero.

Convém salientar que o principal característico da Casa de Saúde S. Raimundo é a **classe única** para todos os internos. Não há diferença de alimentação qualquer que seja a condição social do doente.

[...]

A Casa de Saúde e Maternidade S. Raimundo veio trazer confiança a família cearense e que como medida preventiva de grande alcance não permite a internação de portadores de doenças infecto-contagiosas. (grifo do texto)¹⁰⁴

Nessa perspectiva de conquistar uma parcela social que podia pagar por produtos e serviços médicos, começam a surgir em 1928 pequenos hospitais particulares chamados Casas de Saúde, simbolizando uma fase de maior autonomia da classe médica frente ao Estado. Criadas em 1840, as Casas de Saúde:

[...] eram caracterizadas por associação de médicos, clínicos e cirurgiões, com formação ou passagem no exterior e que faziam internações em locais adaptados (chácaras e palacetes), e consultas, o que representava uma mudança na prática médica: antes predominantemente domiciliar, passa a ser mais institucional, nas Casas de Saúde. Eram introduzidos novos recursos diagnósticos (percussão, ausculta, estetoscópio) e novas práticas cirúrgicas, com o advento da anestesia. Ocorria também o início da especialização da medicina (pediatria, obstetrícia, oftalmologia, moléstias contagiosas, doenças de vias urinárias, doenças de pele e sifilíticas, entre outras) estratégia encontrada pelos médicos para ganharem maior eficácia nas suas práticas de cura e conseqüente maior legitimidade social. As Casas de Saúde passam a ofertar novos serviços à população, com respectiva ampliação do mercado privado liberal.¹⁰⁵

Por iniciativa do médico Abdenago da Rocha Lima, então membro do Instituto de Assistência à Infância (IPAI), a “Casa de Saúde São Lucas” fora erguida no ano de

¹⁰⁴ *Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 5, 12 de fev. 1939.

¹⁰⁵ CRUZ, Kathleen Tereza da. *A formação médica no discurso da CINAEM*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004, p. 91.

1928, em “amplo e moderno prédio” na Rua Tristão Gonçalves, nº. 212, na Praça da Lagoinha¹⁰⁶:

Acomodações novas, higienicas e confortáveis.

Ali os srs. clientes encontrarão além do trato ameno, caridosa e fraternal assistência, dieta escolhida e de conexão aprimorada.

Os srs. médicos mercê de dedicados enfermeiros, verão cumpridas com rigor suas indicações therapeuticas e prescrições dietéticas.

Os srs. cirurgiões terão, além de tudo, a sua disposição magnífica sala de operações, com todas as exigências necessárias às intervenções de alta cirurgia, abundante iluminação natural e artificial e sempre prompta a funcionar, nas intervenções de urgência, a qualquer hora do dia ou da noite.¹⁰⁷

Acomodações novas, higiênicas e confortáveis, acolhida aprazível e fraterna, dieta balanceada, enfermeiros dedicados, salas bem equipadas para cirurgias complexas; resumindo, inúmeros atrativos para persuadir a clientela disposta a investir por melhores serviços médicos. Os proprietários enalteciam seus estabelecimentos hospitalares através da oferta de modernidades européias, logo associadas a prestígio e distinção, se favorecendo com o aumento progressivo da eficácia da medicina microbiológica e científica.¹⁰⁸

Igualmente em 1928, foi inaugurada mais uma casa de saúde denominada “Casa de Saúde César Cals”. Esses foram os dois primeiros modelos de assistência médica a funcionarem como pequenos hospitais na capital.

Administrada pelos médicos César Cals e José Frota a “Casa de Saúde César Cals” da mesma forma procurava se diferenciar do perfil das Santas Casas por acolher os enfermos em tratamento, munida de recursos de cirurgia, clínica, farmácia e enfermaria, oferecendo um ambiente mais confortável pelo fato disso ser disponibilizado ao doente. Por se tratar de um espaço privado, o cliente poderia pagar por quartos privativos, o que lhe daria a sensação de um “ambiente familiar”, preservando-o passar pelo tratamento médico próximo a “indigentes”:

As Santas Casas repugnam ás pessôas de tratamento. As enfermarias de indigentes deixam, em quem as visita, uma duradoura má impressão. Os doentes sabem que, nas enfermarias de pensionistas, há mais decência, mais ordem, mais asseio e, até, da parte dos pacientes, mais educação. Não conseguem, porém, desassociar a idéia de Santa Casa da imagem de uma enfermaria de indigentes.

¹⁰⁶LEAL, Vinícius Barros. Op. Cit. p. 125.

¹⁰⁷Correio do Ceará, Fortaleza, p. 3, 16 de dez. 1929.

¹⁰⁸FELICIELLO, 2001 Apud CRUZ, Kathleen Tereza da. Op. Cit., p. 90

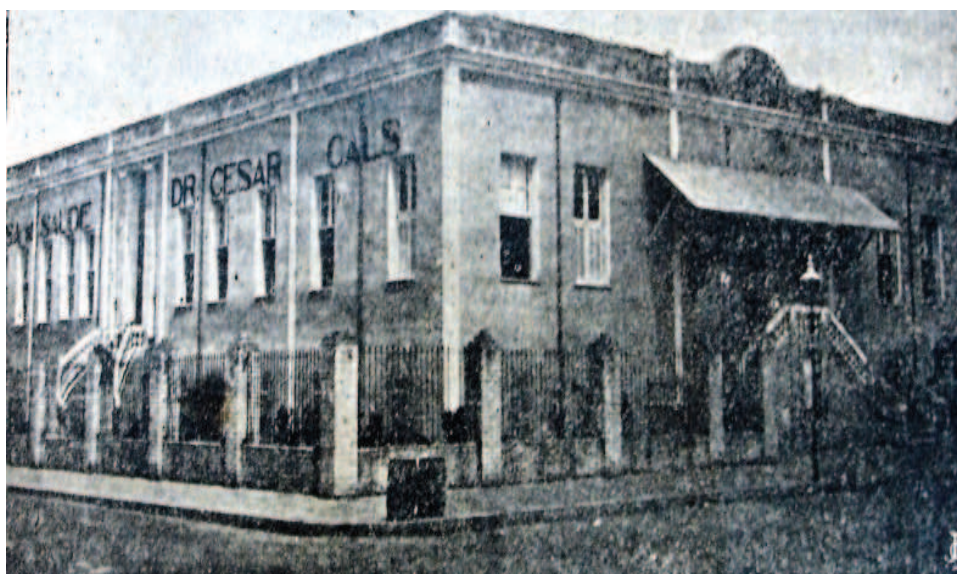
O grande hospital particular, pelo enorme acumulo de doentes, por mais perfeito que sejam o serviço hospitalar, não deixa de ferir a sensibilidade das pessoas delicadas.

Outra é a impressão que se colhe em uma Casa de Saúde. A selecção social dos enfermos e as limitadas proporções do estabelecimento concorrem para dar-lhe um certo ar de casa de família. Não só os doentes se sentem confortados, como os amigos preferem cumprir o dever de visitar os enfermos quando estes se acham albergados em aposentos aprazíveis.

[...]

Tanto o serviço médico, como o serviço de enfermaria são feitos com regularidade e solicitude.

Na Casa de Saúde, o enfermo, no interesse de seu tratamento, está melhor do que no seio da própria família. Mesmo pessoas abastadas não podem reunir no próprio lar os recursos de cirurgia, clínica, pharmacia e enfermaria que se encontram sempre á mão no hospital.¹⁰⁹



Edificação da Casa de Saúde César Cals situada ao lado da Maternidade Dr. João Moreira (Fonte: *Ceará Médico*/setembro de 1930)

Vale ressaltar que o acompanhamento aos enfermos era, em boa medida, realizado pelas enfermeiras ou, no caso, pelas Irmãs Franciscanas, pois os médicos não ficavam muito tempo com os enfermos. Os hospitais, maternidades e casas de saúde necessitavam de um pequeno número de esculápios, pois eles clinicavam os doentes enquanto as enfermeiras acompanhavam os internos mais de perto. Essa hipótese se reforça através do artigo 408 do Regulamento da Diretoria de Higiene do Estado ao advertir que tais instituições deveriam obrigatoriamente estar sob a direcção de um

¹⁰⁹CABRAL, Theo. “Casa de Saúde Dr. César Cals” In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, nº. 7, julho de 1930, p. 15-16.

médico responsável e apresentar “[...] *um medico residente no edificio ou tão próximo, que possa acudir a qualquer accidente*”.¹¹⁰

É interessante refletir o quanto os proprietários das casas de saúde construía uma imagem dos seus estabelecimentos no sentido de diferenciá-los da concepção de hospital típica do século XIX, quando os cuidados com os doentes consistiam em recolher e assisti-lo material e espiritualmente, ofertando os últimos cuidados e sacramentos, uma vez que a função primordial do hospital não era terapêutica, mas assistencial.¹¹¹

No transcorrer do século XX o ambiente hospitalar ainda devia causar desconforto às pessoas, pois as propagandas sobre as casas de saúde, consultórios e maternidades sempre destacavam a amenidade, o aconchego e, é claro, a capacidade de curar as pessoas acometidas pelas mais variadas enfermidades.

Em 14/04/1935, os Drs. Jurandir Picanço e Wandick Ponte investiram na construção de uma casa de saúde especializada na área da psiquiatria, resultando na fundação da “Casa de Saúde São Gerardo”, na Avenida Bezerra de Menezes nº. 1351, 2ª secção do Alagadiço. Projetada com instalações “modernas e confortáveis”, ali o público teria acesso a uma multiplicidade de tratamentos:

[...] de Doenças Nervosas e da Nutrição, Convalescente, Toxicômanos, Curas de Repouso e Regimes Alimentares.
 [...] Aparelhada para Labortherapia, Balneotherapia e Duchas.
 Métodos Psiquiátricos, segundo os da clínica de Munich (Alemanha) e da Escola Neuro Psiquiatria do Rio de Janeiro.¹¹²

Somada à propaganda atinente à qualidade dos estabelecimentos sob propriedade dos doutores, os jornais publicavam em suas páginas depoimentos de clientes prestando gratidão aos médicos, como é o caso do agradecimento feito por Kalil Skeff que, após recorrer a vários profissionais para curar-se de reumatismo, teve restabelecida sua saúde graças à competência e zelo profissional do Dr. Jurandir Picanço:

Quero nestas letras ressaltar a competência de dedicação do dr. Jurandir Picanço, médico de nomeada neste Estado, durante os quinze dias em que

¹¹⁰Regulamento da Directoria Geral de Hygiene aprovado pelo Decreto Legislativo nº. 1643 de 8 de novembro de 1918. Est. Graphico A. C. Mendes. Fortaleza: 1919, p. 79.

¹¹¹WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928)*. Santa Maria/Bauru: Editora UFSM/EDUSC, 1999, p. 147.

¹¹²*A Rua*, Fortaleza, p. 4, 04 de jul. 1935.

estive submetido aos seus cuidados profissionais devido aos quais me acho hoje completamente restabelecido.

Sendo atacada de um forte reumatismo na cidade de Quixeramobim, onde sou comerciante, há seis meses, recorri improficuamente aos cuidados de vários médicos sem obter a cura desejada.

Pessôas amigas indicaram-me o dr. Jurandir Picanço, a cuja competência então recorri obtendo excelente resultado.

Portanto, agradecendo-lhe tudo o que fez por mim, cabe-me enaltecer nesta declaração a competência e zelo profissional do dr. Jurandir Picanço.

Fortaleza, 6 de março de 1933.¹¹³

Noutro exemplo, como o de João Ferreira Braga, que teve a filha Laura vitimada, o agradecimento fora prestado em função da dedicação e luta empreendida através de todos os recursos científicos pelo Dr. Ataliba Barroso, embora o profissional não obtivesse êxito na cura:

Quando foi da terrível enfermidade que victimou a minha pranteada filha LAURA, um médico houve que, numa manifestação espontânea de seus bondosos sentimentos, durante cerca de 2 mezes, luctou, empregando toda a dedicação e todos os recursos científicos da carreira que professa, contra o phantasma negro da Morte que pairava sobre a minha querida filha.

Não quiz o Destino que esse médico visse coroado do mais sublime êxito os seus esforços despendidos, os seus recursos médicos empregados, desinteressadamente, para arrancar aquella victima ás garras da Morte... e finou a minha querida filha.

Desta tristonha occorrença restam-me hoje duas cousas: - a saudade da querida extincta e a mais profunda gratidão ao Dr. ATALIBA BARROSO que tão dedicado, tão attencioso e tão solícito foi em proporcionar á doente confiada á sua indiscutível competência profissional, tudo quanto circumscreviam os limites da nobre sciencia que professa.

Suas attitudes já não caracterizavam, apenas, a correcção, o dever profissional, mas, pelo desprendimento e generosidade, o amigo incondicional e dedicado e é por isso que, o coração nas palavras, pleno de agradecimentos, venho aqui patentear-lhe o eterno penhor da minha vida mais sólida, sincera e immorredoura gratidão.

Finalmente, tornando extensiva ao illustre dr. Antonio Pompeu, dedicado collaborador do Dr. ATALIBA BARROSO, a expressão dos meus mais francos agradecimentos, asseguro a ambos o meu cordeal reconhecimento pelo serviços, dedicação e esforços que demonstraram em tão dolorosos tranzes para o meu coração de pae.¹¹⁴

O teor dramático dessa carta, na verdade, funcionou para enfatizar a capacidade e o total empenho do Dr. Ataliba. Esses dois tipos de nota de agradecimento, e, com destaque para primeira, deviam funcionar como publicidades positivas para os doutores perante o público leitor dos jornais.

¹¹³ *Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 6, 07 de mar. 1933.

¹¹⁴ *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 2, 12 de mai. 1931.

Gradativamente os médicos investiam no sentido de equipar suas clínicas com aparelhamentos mais modernos. Desde o século XIX, eles passaram a se organizar buscando expandir o mercado privado de serviços médico-hospitalares:

Esse movimento desperta o interesse da categoria médica por aumentos de posto de trabalho e de incremento de remuneração, em especial da clientela abastada interessada em consumir as novidades européias e serviços de cura mais eficazes e dos empresários que viam nos empreendimentos das Casas de Saúde um negócio rentável. [...] O mercado privado de serviços médicos hospitalares experimenta uma grande expansão na segunda metade do século XIX, e a categoria médica constrói paulatinamente uma maior organização e uma maior legitimidade social, pela implantação dos novos cânones da medicina nos serviços criados, as Casas de Saúde.¹¹⁵

A perspectiva de obter excelente lucratividade resultou na fundação em 1930 da “Assistência Médico-Cirúrgica”, ofertando a toda família dos associados a chance de dispor de operações, partos e tratamento das doenças dos olhos, nariz, garganta e ouvido, podendo-se recorrer a qualquer dos médicos credenciados, tanto na suas clínicas quanto na própria residência do cliente.

Através do pagamento de 10\$000 (dez mil réis mensais) o cliente podia gozar das benesses asseguradas no contrato e tendo à sua disposição os médicos Abdenago da Rocha Lima, João Octavio Lôbo, José Leite Maranhão, Edmundo Monteiro Gondim e Hélio de Góes Ferreira. Começava a se esboçar em Fortaleza uma estrutura de melhor qualidade diferenciando-se, aos poucos, das condições existentes nas instituições públicas. O jornal *Correio do Ceará* publicava em 02/04/1931 o regulamento para os interessados em associar-se:

Art. 1º - A Assistência Médico-Cirúrgica tem por fim, proporcionar a seus associados, tratamento médico, operações, partos e das doenças dos olhos, nariz, garganta e ouvido.

Art. 2º - O sócio poderá ser tratado indistinctamente por qualquer dos médicos que compõe a Assistência Médico-Cirúrgica.

a - Os médicos serão procurados para consultas em seus respectivos consultórios, já de todos conhecidos.

b - Em caso de impossível locomoção do paciente, por suas condições de doenças, o médico será chamado ao domicílio, conforme a urgência, a qualquer hora do dia ou da noite.

Art. 4º - O sócio terá assistência para si e sua família.

a - Consideram-se pessoas de família, as que vivendo sob o mesmo tecto, dependam economicamente do sócio.

Art. 6º - A mensalidade do sócio será de 10\$000 (dez mil réis) e paga adiantadamente até o dia 5 de cada mez.

¹¹⁵CRUZ, Kathleen Tereza da. Op. Cit., p. 91.

a - Será cobrada também, no acto da inscrição a jóia de três mil reis.

Art. 7º - O sócio só poderá utilizar-se dos serviços médicos, não se achando em atraso em suas mensalidades (o recibo será apresentado ao médico todas as vezes que se reclamem os seus serviços).

a - O sócio que por qualquer motivo cair em atraso, re-haverá os seus direitos fazendo quitação com a thezouraria da Assistência.

Art. 9º - A aceitação dos sócios á Assistência Médico-Cirúrgica, fica a critério dos médicos que a compõem, que são também seus directores.

Todos que se interessarem por esta polyclinica, poderão consultar em seus consultórios os respectivos médicos para mais amplas informações.¹¹⁶

Nas primeiras décadas do século XX, a medicina praticada em Fortaleza incorporava gradualmente as descobertas mais recentes advindas da Europa, dando um *status* mais científico à ciência médica pelos facultativos nos consultórios locais, como é o caso do Dr. Ibiapina que “*installará brevemente o seu consultório de electricidade médica nos altos da Pharmacia Amazonas, com aparelhos modernos importados directamente da Allemanha*”.¹¹⁷

A qualificação e experiência adquiridas em hospitais europeus e nacionais também eram um *handicap* profissional para se destacar frente aos outros médicos e, conseqüentemente, conquistar mais clientes. O Dr. José Paracampos noticiava ter feito especialização nos “*Hospitales da Europa em alimentação e doenças de crianças*”¹¹⁸ enquanto o Dr. João César de Oliveira havia sido “*Assistente da Santa Casa do Rio de Janeiro*”.¹¹⁹

Em meados da década de 1930 é possível perceber pelos anúncios de serviços médicos um decréscimo do número de facultativos trabalhando em farmácias e um aumento concomitante de consultórios instalados de maneira isolada das farmácias, muitas vezes em prédios no centro de Fortaleza. Nesse momento começava a ser construídos consultórios de maior amplitude e cada vez mais bem equipados. Exemplo disso é o do casal Átila e Elisabeth Sandy, inaugurado em 30/07/1933 na Praça do Ferreira nº. 230, nos altos da Confeitaria Cristal. Conforme descrição do jornal *O Nordeste*, parecia ser um dos mais bem equipados da cidade:

A sala de espera, simples, mas elegante, é mobiliada com cadeiras de aço. Na secção de diagnósticos, possante aparelho de Raios X, um dos mais bem montados dos que existem entre nós, collecção de endoscópios, permitindo verificar directamente os fôcos affectados nos olhos, ouvidos, pharynge, larynge, bexiga, rins e intestino grosso; tubo duodenal, para a pesquisa das

¹¹⁶*Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 5, 02 de abr. 1931.

¹¹⁷*O Nordeste*, Fortaleza, p. 3, 05 de jul. 1933.

¹¹⁸*Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 7, 07 de jan. 1933.

¹¹⁹*O Povo*, Fortaleza, p. 6, 19 de fev. 1930.

vias biliares (fígado). Electricidade para os fins diagnósticos. Instrumentário para a punção da cisterna cerebral. Laboratório completo para exame de sangue, escarro, bÍlis, succo gástrico, fezes, etc...

Secção therapeutica: Diathermia, sobretudo para o tratamento indolor das moléstias das senhoras. Uma série de aparelhos para phototherapie desde as ondas curtas até as ondas extremamente compridas (entre elles um, para suspender em poucos minutos qualquer dôr de localização externa). Electricidade médica completa (galvanização, faradização, sinus-faradização, ionização, altafrequencia, ar electrico, etc.) um aparelho chamado “Athmos” (ultima novidade) para o tratamento do nariz, garganta, trachea, pulmões, por intermédio de gases therapeuticos. Aparelhamento para pneumothorax artificial no tratamento da tuberculose. Aparelho para injeccão do oxygenio. Instrumentário para transfusão (tirar sangue duma pessoa sã, afim de injectar nas veias dum doente).

Um grande aparelho orthopedico, sobretudo para a correcção dos defeitos da espinha dorsal. Massagem electrica por vibração e “tapotement”, para emmagrecimento parcial. (A primeira no Brasil). Aparelho de sobrepressão thoracica Tiegel-Henle, único na América do Sul, neste gênero, para tratamento das affecções pulmonares e cardíacas. Diversos instrumentos e neve de gás carbônico, para fins cosméticos p. ex., eliminação de rugas e sardas, depilação, etc...¹²⁰

Para diagnosticar, “aparelho de Raios X, endoscópios”, e, na terapêutica, “Diathermia Electricidade médica completa, aparelho orthopedico, instrumentário para transfusão”. A clínica passa a idéia de conseguir diagnosticar e tratar praticamente todos os males com equipamentos “inovadores” e “raros” no país.

Já em 19/07/1938, *O Povo* estampava um anúncio na primeira página divulgando para o dia seguinte a inauguração de um moderno consultório especializado em otorrinolaringologia do médico e ex-interventor do Estado, Fernandes Távora. O facultativo enfatizava sua capacidade profissional simbolizada pelos cursos de aperfeiçoamento em hospitais de Paris, Berlim, Bruxelas, Bordeaux, Viena e Rio de Janeiro:

Será inaugurado amanhã, às 14 horas, o novo consultório médico do dr. Fernandes Távora, à rua Major Facundo, n. 408, sobrados.

O dr. Fernandes Távora volve, assim, a sua antiga e vitoriosa clinica, especializada em doenças do Nariz, dos Ouvidos e Garganta, em que durante anos trabalhou em Fortaleza.

O ilustrado médico patricio é profundo conhecedor de sua especialidade, tendo realizados cursos de aperfeiçoamento nos Hospitais de Paris, Berlim, Bruxelas, Bordeaux e Viena e, recentemente, nos melhores hospitais do Rio de Janeiro. Além desse importante cabedal em sua especialização, conta ainda o dr. Fernandes Távora com o seu longo e triunfal tirocínio.

¹²⁰*O Nordeste*, Fortaleza, p. 4, 31 de jul. 1933.

O novo consultório, estabelecido em prédio moderno e rigorosamente adaptados aos seus misteres, está montado com uma aparelhagem elétrica e um instrumental cirúrgico que representa a última palavra no assunto.¹²¹

Roy Porter considera que no interior da “medicina ortodoxa” o jargão médico é utilizado com várias intenções, dentre elas enquanto estratégia de venda destinada a impressionar como para insuflar autoridade e causar admiração¹²², algo que notadamente os três últimos profissionais lançavam mão nas suas propagandas.

¹²¹*O Povo*, Fortaleza, p. 1, 19 de jul. 1938.

¹²²PORTER, Roy “‘Perplexo com palavras difíceis’: os usos do jargão médico”. In: BURKE, Peter. PORTER, Roy. (Org.). *Línguas e jargões: contribuições para uma história social da linguagem*; tradução de Álvaro Luiz Hattner. São Paulo: UNESP, 1997, p. 62.

1.3 Historicizando as regulamentações e a fiscalização das profissões do campo sanitário no Brasil

Apesar das tentativas da metrópole de regulamentar e fiscalizar a atividade médica na América portuguesa, as peculiaridades do meio colonial, do ponto de vista geográfico e social, impediram que tais intenções se fizessem aplicáveis de forma prática. Pela acessibilidade e confiabilidade, para os habitantes da colônia era “[...] *melhor tratar-se a gente com um tapuia do sertão, que observa com mais desembaraçado instinto, do que com médico de Lisboa*”, desabafava o bispo do Pará, Dom Frei Caetano Brandão em meados do XVIII.¹²³ Essa afirmação do Frei denota bem a falta de confiança das pessoas para com aqueles doutores dispersamente instalados na colônia.

A chegada da Corte Imperial portuguesa marca um momento importante pelas modificações ocorridas na regularização do exercício da medicina e das demais atividades ligadas à prestação de serviços de saúde no Brasil. Segundo Cristiana Carvalho, uma dessas mudanças foi a determinação para que cirurgiões, barbeiros e sangradores praticassem as artes de cura através das licenças expedidas pela Fisicatura-Mor; sendo que, em 1809, vários representantes foram nomeados para regularizar e fiscalizar os inúmeros praticantes existentes no reino.¹²⁴

A relevância dessa conjuntura que se inicia no começo do século XIX, passando pelo processo de independência em 1822, foi essencial no que se refere à instituição de estabelecimentos de ensino superior e à criação de instrumentos de regulação da profissão médica no Brasil. Também vale a pena ressaltar:

[...] as crescentes transformações ocorridas no mundo ocidental, relativas aos processos de industrialização dos países do norte e ao surgimento e consolidação do capitalismo industrial, refletindo na conformação das profissões modernas, influenciaram fortemente as definições das profissões no Brasil, tanto no que diz respeito ao sistema formador quanto aos mecanismos de controle e organização do exercício profissional adotados no país.¹²⁵

Na passagem da década de 1820 para a de 1830, já se viam algumas mudanças no tocante à regulamentação não só da profissão médica, a exemplo também do

¹²³DEL PRIORI, Mary. “Magia e medicina na colônia: o corpo feminino”. In: _____. (org.). *História das mulheres no Brasil*. 9ª ed., 1ª Reimpressão São Paulo: Contexto, 2008, p. 88.

¹²⁴CARVALHO, Cristiana Leite. *Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira*. Tese de Doutorado em Saúde Pública apresentada a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2003, p. 102-103.

¹²⁵Id. *Ibidem.*, p. 101.

exercício das práticas de cura no Brasil desempenhadas por quem não possuía formação acadêmica. Aquele período foi marcado pela tentativa por parte do governo imperial de redefinir e regulamentar quem estaria autorizado a atuar de forma lícita nesse mercado de trabalho:

Em 1828 foi extinta a Fiscatura-mor — órgão do governo responsável pela fiscalização e regulamentação de todas as atividades relacionadas às artes terapêuticas. Os curandeiros e os sangradores foram desautorizados, excluídos do conjunto de atividades legais. As parteiras foram desqualificadas para uma posição subalterna e tiveram as suas atividades apropriadas, o que serviu à expansão do mercado para os médicos.¹²⁶

Entre 1808 e 1828, a Fiscatura-Mor, sediada no Rio de Janeiro, concedia licença a parteiras, curandeiros e sangradores para que eles pudessem exercer suas atividades. Os médicos, além de estarem concentrados nos principais centros urbanos, não eram acessíveis à maioria das pessoas, principalmente pelos valores cobrados por seus serviços, levando a Fiscatura a conferir autorização de exercício para curandeiros, parteiras, sangradores e barbeiros, mais disponíveis no atendimento à população.

Com a extinção do órgão, algumas dessas atividades foram proibidas – ficando sob a exclusividade do profissional formado em medicina – enquanto outras ficaram relegadas a uma condição de funções subsidiárias ao trabalho dos médicos, o que acabou favorecendo a ampliação do mercado de trabalho para estes. Apesar dessas iniciativas com a intenção de fiscalizar e regularizar os trabalhos curativos limitando formalmente a atuação de alguns grupos, os esculápios não conseguiram se consolidar profissionalmente de maneira hegemônica. Segundo Tânia Pimenta:

Tal cenário pode sugerir que a conquista da hegemonia dos esculápios deu-se de forma tranqüila. Essa conclusão, contudo, é resultado de uma análise que privilegia as ações desse grupo. Ademais, devemos atentar para sua heterogeneidade, que pode ser identificada nos conflitos internos e nas diferentes maneiras como se relacionava com os terapeutas não-autorizados.¹²⁷

De qualquer forma, o fim da Fiscatura-Mor representou para a corporação médica um passo fundamental no propósito de excluir, legalmente, do mercado uma grande quantidade de concorrentes, favorecendo desta maneira o fortalecimento da

¹²⁶PIMENTA, Tânia Salgado. “Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos”. *História, ciências e saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 11. (suplemento 1), 2004, p. 68.

¹²⁷Id. *Ibidem.*, p. 68.

categoria. Todavia, não queremos afirmar que o impedimento legal da atividade de curandeiros, barbeiros e sangradores tenham consolidado o médico perante as pessoas como o profissional mais credenciado, mais apto na assistência à saúde da população.

Além das limitações enfrentadas pelo setor burocrático tanto para regularizar as práticas tidas como legais como no objetivo de penalizar as condutas ilícitas, a existência de um grande contingente de pessoas buscando os serviços dos terapeutas populares criava obstáculos para que os mesmos fossem reprimidos. Não é demais acentuar, os agentes dessas práticas populares de prevenção e cura gozavam de bastante credibilidade perante a sociedade:

Os terapeutas populares, com toda a diversidade que essa categoria abarca, constituíam a maioria e eram aceitos e requisitados pela população. O discurso oficial pretendia que os terapeutas não-oficializados fossem procurados apenas porque não haveria médicos e cirurgiões em número suficiente e porque estes cobrariam mais caro. Dessa forma, os primeiros seriam tolerados pela burocracia. Contudo, temos visto que havia uma correspondência entre os tratamentos oferecidos pelos terapeutas populares e as necessidades de quem recorria a eles, o que dificultava qualquer tentativa de reprimi-los.¹²⁸

No começo da segunda metade do século XIX, por conta de uma epidemia de febre amarela que assolava a capital federal, criou-se a Comissão Central de Saúde Pública, com o intuito de promover emergencialmente o combate a tal enfermidade. Alguns meses depois foi instituída a Junta de Higiene Pública em substituição a Comissão Central de Saúde Pública. Com esse novo órgão, segundo Tânia Pimenta “[...] houve uma fiscalização mais intensa e um diálogo mais direto com as autoridades competentes pela execução e pelo julgamento dos processos. Mesmo assim, ainda estavam longe de efetivar o monopólio”.¹²⁹

Apesar do fortalecimento que a categoria médica foi adquirindo ao longo dos anos, por conta da criação de órgãos públicos voltados para regulamentar e fiscalizar os ofícios no campo da saúde, havia uma série de outros entraves a dificultar o impedimento ou a limitação do desempenho dos terapeutas populares. Esses percalços certamente contrariavam muitos médicos desejosos a dominar uma maior parcela dos serviços de saúde no país.

A lei de 1832 que instituiu as faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia marcou o início do monopólio legal das artes de curar por parte dos médicos,

¹²⁸Id. Ibidem., p. 68-69.

¹²⁹Id. Ibidem., p. 88.

quando determinadas categorias passaram a ser desqualificadas e deslegitimadas, enquanto outras dependeram da Faculdade de Medicina para atuar legalmente.¹³⁰ Com o estabelecimento do ensino superior nessa área ainda foram implementados os cursos:

[...] de Farmácia e o de Partos, concedendo-se, respectivamente, os títulos de médico, de farmacêutico e de parteira. Aboliu-se o título de cirurgião-sangrador. As faculdades também verificavam os títulos de médicos, cirurgiões e boticários expedidos por escolas estrangeiras, através de exames de suficiência.¹³¹

Além de qualificar e conceder o título de médico, as faculdades também examinavam a titulação dos esculápios formados em escolas estrangeiras. A emissão de títulos por essas instituições de ensino foi de fundamental importância, pois possibilitava à pessoa exercer legalmente o ofício da medicina.

O surgimento desses cursos demarcou um passo determinante no processo de institucionalização da medicina e do seu exercício profissional no Brasil. Em um mercado de trabalho composto por médicos, boticários e uma diversidade de terapeutas populares, a lei que aprovou a criação das duas faculdades de medicina deu início a um processo mais intensificado de busca pelo predomínio das atividades relativas ao campo da assistência à saúde, por parte dos médicos. Nesse sentido Pereira Neto afirma que “*O estabelecimento institucional do conhecimento é um requisito imprescindível para integrar uma profissão, na medida em que constitui a base para a reivindicação de exclusiva jurisdição sobre tal habilidade*”.¹³²

O progressivo processo de impedimento legal para que terapeutas populares continuassem atuando foi se constituindo durante o século XIX como uma estratégia de exclusão social daqueles sujeitos. Após a instauração da República e a posterior promulgação do Código Penal Brasileiro, em 1890, a tentativa de tipificar a figura dos curandeiros enquanto delituoso é, de fato, legitimada, já que a norma passava a prever pena pecuniária e prisional para os crimes de “curandeirismo”. Para Antônio de Pádua Bosi, apenas no período republicano foi possível intensificar uma legislação caracterizando os atos legal e ilegal nas funções farmacêuticas como médicas, argumentando os fatores para tal intensificação:

¹³⁰PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de Doutorado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas em História da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003, p. 25.

¹³¹CARVALHO, Cristiana Leite. Op. Cit. p. 105.

¹³²PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n°. 4, out./dez., 1995, p. 601.

a) a presença mais incisiva e numérica dos médicos; b) a materialização de um mercado que passaria a pressionar a conversão das práticas de cura em serviços médicos; c) o desmonte do sistema escravista que se notabilizaria pela marginalização dos negros e tudo que a eles lembrasse (particularmente suas práticas de cura); d) a ascensão e proliferação do ideal positivista centrado na razão, que, por seu turno, deveria assegurar a ordem e o progresso.¹³³

A corporação médica passara a ter na legislação penal um resguardo jurídico no mercado de trabalho, pois se estabelecia punições para os que exercessem a medicina de forma ilícita. O Código Penal Brasileiro de 1890, através do artigo 156, decretava:

Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos: Penas - de prisão cellular por um a seis mezes e multa de 100\$ a 500\$000. Parapho unico. Pelos abusos commettidos no exercicio ilegal da medicina em geral, os seus autores soffrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes a que derem causa.¹³⁴

O Código Penal da época expressava a tentativa da medicina acadêmica de se impor perante as práticas populares de cura. Apesar da lei penal e do Regulamento da Diretoria Geral de Higiene do Ceará de 1918 vetarem e estabelecerem penalidades para os que não possuíssem “capacidade legal e competência profissional”, conforme texto do artigo 2º do citado regulamento, curandeiros, catimbozeiros, parteiras não diplomadas, atuavam com certa liberdade.

A fiscalização do exercício da medicina e profissões correlatas em Fortaleza e no interior do Estado parecia se processar de forma bastante precária em razão da expressiva quantidade de pessoas burlando as regulamentações, deliberadamente ou não. A carência de funcionários e, possivelmente, as verbas limitadas para efetivar a fiscalização seriam fatores a dificultar o trabalho, conforme se depreende do Relatório feito pelo Dr. Carlos da Costa Ribeiro em 1915:

No interior do Estado, são, ás vezes, individuos inteiramente ignorantes na arte pharmaceutica que, em falta de profissionaes ou na presença delles, exercem-n'a e mais a clinica, com os mais funestos resultados. Não ha

¹³³BOSI, 2002 apud GADELHA, Georgina da Silva. *Os saberes do corpo: medicina caseira e as práticas populares de cura no Ceará (1860-1919)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007, p. 123-124.

¹³⁴Código Penal dos Estados Unidos do Brazil. Decreto nº. 847 de 11 de outubro de 1890. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br>>.

pharmacia que não avie formulas de charlatães, não ha pharmaceutico que não clinique em seu balcão [...] Para terminar, refiro-me de passagem à fiscalização do exercício da medicina, pharmacia, odontologia e obstretecia, que por lei, cabe a esta inspectoría. Neste departamento de hygiene tudo está por fazer entre nós. Nem mesmo os poucos artigos do regulamento, referentes ao assumpto, são observados por pessoa alguma [...] Centenas de individuos não habilitados de accordo com as leis da Republica, alguns analphabetos, exercem a profissão medica, no interior e na capital; mas a desobediencia por parte dos formados ao artigo de lei que exige o registro dos diplomas, difficulta a acção da inspectoría contra os charlatães.¹³⁵

Nas primeiras décadas do regime republicano, o exercício da medicina estava condicionado à formação e titulação em alguma escola profissional superior. Segundo Cristiana Carvalho, havia as escolas oficiais (mantidas e administradas pela União), as estaduais (sob responsabilidade dos governos estaduais) e as livres (pertencentes ao sistema privado). Quando obtido por curso oficial, o título era válido em todo o território nacional. Entretanto, o reconhecimento do diploma obtido via estabelecimentos estaduais e livres dependia das regras estabelecidas pelas autoridades e constituições de cada Estado da nação.¹³⁶

Até fins do século XIX, é possível considerar a existência de uma interpenetração dos serviços médicos e farmacêuticos, principalmente nos lugares onde a presença do médico era escassa ou inexistente¹³⁷ e, nos anos 1930, observamos como ainda perdurava o quadro. Para a população, a diferença entre o conhecimento posto em prática pelo médico e farmacêutico devia ser bastante tênue, o que possibilitava cada categoria profissional adentrar ao campo legalmente fixado de outro. No entendimento de Pereira Neto:

No início do século passado ainda era difusa a delimitação do campo do saber e da prática de cura entre médicos e farmacêuticos. Em muitos casos, ambos prestavam consultas e diagnosticavam. O farmacêutico tinha, ainda, a vantagem de aviar o medicamento.¹³⁸

Nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, o curso de farmácia funcionava atrelado a elas. A formação dos profissionais farmacêuticos estava intrinsecamente submetida às diretrizes curriculares das respectivas faculdades. No

¹³⁵Relatório apresentado ao Exmo. Sm. Dr. Hermínio Barroso Secretario dos Negocio do Interior pelo Dr. Carlos da Costa Ribeiro Inspector de Hygiene referente a maio de 1914 a abril de 1915, Ceará – Fortaleza Typ. Minerva, de Assis Bezerra 1915, p. 15.

¹³⁶CARVALHO, Cristiana Leite. Op. cit., p. 117.

¹³⁷GADELHA, Georgina da Silva. Op. Cit., p. 139.

¹³⁸PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 63.

transcurso da década de 1920, a habilitação deles continuava sob a tutela das faculdades de medicina, o que ajuda a explicar a sua posição secundária frente aos médicos:

Em termos de definição dos campos de conhecimento, verifica-se o controle médico sobre o farmacêutico. Nos anos 20, a formação do farmacêutico integrava a Faculdade de Medicina. As disciplinas e a duração do curso de farmácia eram determinadas, em grande parte, pelos médicos [...] Controlando a formação, o conteúdo e o número de disciplinas que integravam a grade curricular da formação de farmacêutico, os médicos criavam instrumentos para justificar a preservação do poder do médico sobre os exames clínicos e as prescrições de medicação.¹³⁹

Em meados de 1930, um golpe de Estado impede a posse do paulista Júlio Prestes na presidência do país e, em seu lugar, assumia Getúlio Dorneles Vargas. Já no primeiro ano como Presidente da República, período administrativo mais conhecido como “Governo Provisório”, Vargas:

[...] revelou uma profunda preocupação com a administração, sob a tônica da eficiência e da moralidade, contrapondo-se frontalmente à “desorganização administrativa e ao emperramento da máquina governamental” instaladas durante o decorrer da Primeira República.¹⁴⁰

No que se refere às políticas administrativas relativas ao campo da Saúde Pública, Barbosa esclarece:

O caráter centralizador e autoritário, que emergiu da Revolução de 30, deu pela primeira vez ao país uma política nacional de saúde. Foi criado o Ministério de Educação e Saúde, composto de dois departamentos nacionais: um de educação e outro de saúde.¹⁴¹

O campo da Saúde Pública foi onde ocorreram as maiores mudanças, em comparação às épocas anteriores. O período que vai de 1930 até o fim do Estado Novo é marcado por uma crescente centralização dos poderes nas mãos do Estado, por um alto grau de autoritarismo, na implementação de políticas e por uma expansão crescente dos serviços de saúde.¹⁴² A criação do Ministério de Educação e Saúde Pública em 1931 demarcou uma importante medida do governo federal no sentido de “[...] regulamentar

¹³⁹Id. Ibidem., p. 67.

¹⁴⁰CARVALHO, Cristiana Leite. Op. Cit. 124.

¹⁴¹BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 1997, p. 71.

¹⁴²CARVALHO, Antônio Carlos Duarte de. *Curandeirismo e medicina: práticas populares e políticas estatais de saúde em São Paulo nas décadas de 1930 e 1940*. Londrina: Editora UEL, 1999, p. 21.

todas as questões relacionadas à formação e exercício das profissões sanitárias no Brasil".¹⁴³ Vargas juntamente com o Ministro Francisco Campos deu atenção especial ao Ministério da Educação e Saúde Pública, e em particular à reforma do ensino e à regulamentação das profissões.¹⁴⁴

A preocupação com os assuntos atinentes à saúde pública e questões afins pelo poder público cearense se manifestava com a formulação do Regulamento da Diretoria de Higiene em 1918, que contemplava quase tudo referente ao controle das profissões sanitárias, fiscalização profissional, isolamento de doentes. O Código de Posturas, que, anteriormente, delineava as regras nessa seara, a partir de 1932, remetia ao Regulamento de 1918 os assuntos mais diretamente ligados a campo sanitário.

No limiar da década de 1920 para 1930, a fiscalização dos profissionais da esfera sanitária em Fortaleza era realizada pela Diretoria de Higiene do Estado, com respaldo no regulamento sancionado em 1918 e decretos federais. Entretanto, cotidianamente muitas normas não eram cumpridas, algumas burladas e outras eram motivos de conflito entre uma gama de profissionais existentes na cidade.

Os entraves encontrados pelo poder público para fazer com que os profissionais cumprissem as normas eram rotineiros. O *Diário do Ceará*, que se caracterizava enquanto uma folha voltada a divulgação de balancetes estatísticos, prestação de contas e informes sobre a atuação do Presidente do Estado e dos diretores à frente dos órgãos administrativos estaduais, publicava em 22/03/1928 nota de Raymundo de Oliveira e Silva, secretário da Diretoria de Higiene do Estado, chamando a atenção dos médicos, parteiras e dentistas para regularizarem seus diplomas, dando prazo de 30 dias para aqueles residentes em Fortaleza e 90 aos que residiam nas cidades do interior:

De ordem do sr. Director de Hygiene, em comissão, dr. Amaral Machado e de conformidade com o que dispõem os arts. 49, 58, 63 e 65 do regulamento em vigor, aprovado pelo Decreto n. 1643, de 8 de novembro de 1918, são convidados os médicos, parteiras e dentistas, que exercem a profissão, a mandarem registrar, nesta Directoria, os seus diplomas, para o que ficam marcados os prazos de trinta (30) dias aos residentes nesta capital e de noventa (90) dias aos que residirem no interior do Estado.¹⁴⁵

¹⁴³CARVALHO, Cristiana Leite. Op. Cit., 124.

¹⁴⁴Id. Ibidem., p. 124.

¹⁴⁵*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 6, 22 de mar. 1928.

Passados dois dias, a secretaria da Diretoria de Higiene voltava a fazer o mesmo apelo através do *Diário do Ceará*, afirmando ser de suma importância o cumprimento da lei pelos citados grupos profissionais.¹⁴⁶

Já a cobrança feita aos farmacêuticos pelo Dr. Samuel Uchôa era mais uma das muitas realizadas frequentemente na imprensa, levando-nos a crer o quanto esses profissionais descumpriam a legislação, expondo a relação conflituosa com os médicos, que divergiam ao disputar dentre outras coisas pela prestação de serviços curativos e na elaboração e venda de remédios:

De ordem do sr. Chefe do Serviço de Saneamento Rural, dr. Samuel Uchôa, avisamos aos senhores pharmaceuticos que, em virtude do Regulamento Sanitário, é expressamente prohibida a venda de substancias tóxicas, de qualquer natureza, sem prescrição médica, e sem o devido registro em livro especial, ou a requisição das dita substancias, sem o conhecimento dessa Repartição, incorrendo os infractores, nas multas descriptas nos dispositivos regulamentadores.¹⁴⁷

Conforme analisado, uma proporção relevante de médicos exercia a profissão em farmácias. Todavia, como seria a sua relação com os farmacêuticos, já que as duas categorias trabalhavam quase lado a lado, no mesmo reduto? As fontes pesquisadas não nos trazem as vozes dos farmacêuticos. De outro lado, os médicos na maior parte das vezes criticavam-nos, sobretudo por aviar remédios e medicar as pessoas.

Em abril de 1931, a revista *Ceará Médico* traz em suas páginas um protesto por iniciativa dos integrantes do Sindicato Médico Brasileiro demonstrando descontentamento com o teor do Decreto nº. 19.606, que versava sobre a profissão farmacêutica e seu exercício no Brasil. Na época quando o documento foi sancionado, já havia a preocupação dos médicos em introduzir modificações nas legislações que regulamentavam o exercício da profissão médica e farmacêutica.

Passados quatro meses da aprovação do decreto citado, o médico Belizário Pena telegrafava ao CMC pedindo sugestões a uma reforma a ser empreendida para modificar as legislações que normatizavam o exercício da medicina e farmácia, conforme consta no resumo da ata da 45ª sessão ordinária do CMC: “*O Dr. Pedro Sampaio pede urgencia para a resposta ao telegramma do dr. Belizario Penna ao C.M. solicitando sugestões á reforma que pretende realizar no exercício da medicina e*

¹⁴⁶*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 8, 24 de mar. 1928.

¹⁴⁷*Gazeta de Noticias*, Fortaleza, p. 8, 21 de fev. 1930.

pharmacia”.¹⁴⁸ A citação a respeito de uma reforma¹⁴⁹ no exercício da medicina e farmácia indica a existência de alguma relação entre os membros dos CMC – especialmente os médicos – com um dos expoentes na área médica do país.¹⁵⁰

Não obstante a interlocução existente entre o CMC e profissionais de prestígio acadêmico e político do Rio de Janeiro, São Paulo, afora outras cidades, não encontramos nos documentos produzidos pelo Centro Médico nenhum registro comprovando o envio de sugestões a reforma aludida por Belizário Pena.

Neste documento endereçado ao Governo Federal, em que o sindicato questionava uma série de artigos os quais trariam prejuízos aos profissionais da medicina, é possível deduzir o desagrado de muitos médicos ao não aceitar a conduta, muitas vezes lícita, dos farmacêuticos em alguns casos.

Uma profissão pode ser definida como a combinação de três aspectos: “o domínio de um certo conhecimento, o monopólio do mercado e a formalização de normas de conduta”,¹⁵¹ e nesse sentido o Sindicato Médico contestou as restrições impostas pelo Decreto nº. 19606. Pelo teor das argumentações, verifica-se uma clara intenção de resguardar para a categoria uma parcela mais ampla no mercado de trabalho.

Dentre os artigos contestados destacamos o Art. 6º, que garantia aos farmacêuticos a responsabilidade pela “*manipulação e o fabrico dos medicamentos galênicos e das especialidades farmacêuticas*”.¹⁵² Ante os argumentos, fica clara a disputa entre as duas categorias profissionais pelo direito de manipular e comercializar produtos medicamentosos e os médicos procuravam se defender do que eles consideravam “*escravidão ao pharmaceutico*”.¹⁵³

¹⁴⁸ *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 10, nº. 5, maio de 1931, p. 19.

¹⁴⁹ A reforma aludida por Belizário Pena no telegrama provavelmente seria a ocorrida em 11/01/1932. Por meio do Decreto nº. 20931 da referida data foi sancionada uma lei que regulamentava e fiscalizava o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelecia penas.

¹⁵⁰ Em 1930, Belizário Pena assumiu a direção do Departamento Nacional de Saúde. Em 1932 o médico deixou a direção do Ministério da Educação e Saúde Pública. “Homem engajado e um dos principais líderes do movimento sanitarista dos anos de 1910”, ocupou alguns dos principais cargos ligados à gestão da saúde pública brasileira entre a década de 10 e 30 do século XX. Segundo Gisele Sanglard, Belizário Pena dirigiu a Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural (DSPR), foi diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), fez parte do conselho que dirigiu o Centro Internacional de Leprologia (CIL) e assumiu por duas vezes, de forma interina, o Ministério de Educação e Saúde Pública (MESP). In: SANGLARD, Gisele Porto. *Entre os salões e o laboratório: filantropia, mecenato e práticas científicas (Rio de Janeiro/1920-1940)*. Tese de Doutorado em História das Ciências da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2005, p. 225.

¹⁵¹ PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Op. Cit., p. 37.

¹⁵² *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 10, nº. 4, abril de 1931, p. 13.

¹⁵³ Id. *Ibidem.*, p. 13.

A contenda nessa seara pode apreendida através de uma circular emitida pelo Serviço de Saneamento Rural do Ceará dirigida aos “pharmaceuticos e negociantes de drogas” proibindo-os expressamente de vender “[...] *quaesquer substancias toxicas, especialmente narcoticas e anesthesicas, como o apoio e seus derivados, a cocaina etc. sem prescripção de médico ou de cirurgião dentista*”.¹⁵⁴

Já o Art. 28 declarava: “*A pharmacia não póde ter consultorio medico em qualquer de seus compartimentos ou dependencias, nem será permittida ao medico sua installação em logar de acesso obrigatorio pela pharmacia*”.¹⁵⁵ O dispositivo também foi motivo de discordância do Sindicato Médico Brasileiro, acreditando que o ambiente de uma farmácia não era o mais propício a realização de consultas médicas:

Sempre fomos favoraveis a supressão do consultorio medico em pharmacia, por isso que entendemos que os mesmos prejudicam mais que a qualquer outro individuo ao proprio medico. Isso sem falar nos prejuizos decorrentes para o doente que é attendido em logares impróprios, onde a falta de conforto prejudica a boa semiologia clinica e, pois, falseia o diagnostico. Por isso mesmo extranhamos a presença do art. 30 no corpo do decreto n. 19606.¹⁵⁶

Mesmo depois da proibição formal, os Drs. César Cals, Virgílio de Aguiar, José Paracampos e Melo Machado foram alguns dos que permaneceram exercendo suas funções em farmácias, embora fossem os três primeiros vinculados ao CMC.

De maneira geral, o memorial afirma não estar preocupado com a concorrência dos farmacêuticos, mas sim com sua falta de aptidão técnica, sobretudo para clinicar as pessoas e com a exclusividade legal dada para estes manipularem ou exercer determinadas atividades. O campo de trabalho e saber onde se manifestavam essas relações de poder pode ser caracterizado enquanto um *locus* em que se trava uma luta concorrencial entre os atores diretamente interessados na área em questão. Segundo Renato Ortiz, quando a disputa se refere à autoridade científica, ela gira em torno da legitimidade da ciência onde aqueles:

[...] de posições hierarquicamente reconhecidas como dominantes dispõem de maior capital científico, possuem individualmente maior celebridade e prestígio, mas socialmente detêm ainda o poder de impor, para os outros componentes do campo, “a definição de ciência que se conforma melhor a

¹⁵⁴ *O Povo*, Fortaleza, p. 6, 19 de jan. 1929.

¹⁵⁵ *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 10, nº. 4, abril de 1931, p. 15.

¹⁵⁶ *Id.* *Ibidem.*, p. 15.

seus interesses específicos, isto é, a que lhes convém melhor e lhes permite ocupar, em toda legitimidade, a posição dominante”.¹⁵⁷

A respeito do Art. 30, o Sindicato Médico Brasileiro se contrapôs à liberdade dada pelo decreto ao farmacêutico no sentido de assistir a um enfermo na ausência do médico. O documento pontua alguns aspectos que feriam, segundo os esculápios, as suas convicções profissionais. De início, o texto também faz alusão aos dentistas e parteiras os quais, para as pessoas menos cultas, seriam comparáveis aos médicos:

Art. 30 - “O pharmaceutico em sua pharmacia, em caso de accidente, na ausencia absoluta do medico, póde socorrer o paciente applicando aparelhos e fazendo curativos de emergencia”.

Este artigo veio de algum modo se contrapor ao de n. 28. Emquanto este procura corrigir uma situação em verdade defeituosa, o 30 diz que póde o pharmaceutico fazer o que ao medico se prohibe!

Fazemos a justiça de crer, ante a gravidade do que se contem neste artigo, que a sua inclusão passou despercebida as autoridades federaes responsaveis pelo assumpto.

Vejamos porque:

1º - num caso de emergencia ou de desastre, a qualquer individuo é licito, e é dever de humanidade, attender seu semelhante na ausencia de um profissional medico habilitado, sem que haja necessidade de, por lei, se attribuir tal prerogativa a qualquer representante de uma determinada classe, que tanto póde entender do assumpto como o dentista ou a parteira, para só citarmos as profissões que entre os leigos e as pessôas menos cultas se prestam á confusão com o exercicio da medicina.¹⁵⁸

A seguir, o memorial argumenta que os farmacêuticos “sempre” atenderiam a quem chegasse às farmácias procurando por assistência, já que os médicos só estariam presentes nesses estabelecimentos “acidentalmente”. Mais uma vez, os esculápios discordam da possibilidade de outros prestarem um serviço para o qual não estavam academicamente habilitados:

2º - porque tal artigo torna licito ao pharmaceutico attender *sempre*, visto como a “*ausencia absoluta do medico*” em sua pharmacia será a regra pelos termos mesmos do art. 28, onde o medico só será encontrado acidentalmente como simples clinico de balcão;

3º - porque difficil sendo a definição de *curativo de emergencia* o que é como tal deve ser capitulado, só ao criterio, talvez elastico, do pharmaceutico, cabe apreciar como unico juiz innapelavel, se é caso de sua alçada ou competencia. Se alguns clínicos escapa competencia para a applicação de aparelhos, por isso que só quando familiarizados com os mesmos pódem os medicos bem colocal-os porque então conceder ao pharmaceutico o direito

¹⁵⁷ORTIZ, Renato. “Introdução”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994, p. 21.

¹⁵⁸*Ceará Médico*: Fortaleza, ano 10, nº. 4, abril de 1931, p. 15-16.

de impunemente anquilosar uma articulação ou viciar uma consolidação de fractura? (grifos do texto).¹⁵⁹

Ao defender que os farmacêuticos deveriam estar impossibilitados de prestar determinados serviços de exclusiva competência dos médicos, o memorial questiona quem assumiria as responsabilidades caso os farmacêuticos procedessem irresponsavelmente e agravassem a situação dos enfermos atendidos. Tal argumento justificava o pedido de supressão do aludido artigo:

[...] Quem será responsabilizado por ignorar o pharmaceutico as regras necessarias para bem diagnosticar, e collocar um aparelho de fractura? Os exemplos poderiam ser infindaveis, mas alguns poucos mais serão sufficientes para demosntrar a razão que nos assiste pedindo a supressão do Ei-los:

Ferimento de um dedo interessando determinado tendão. O pharmaceutico entende que é um caso de emergencia para o qual não ha necessidade de convocar um medico. Suppõe sufficiente tratar com um pouco de tintura de iodo, protegendo a ferida com um curativo oclusivo de gaze. Mais tarde o medico terá que intervir para uma sutura tendinosa, o que com menos sacrificio para o doente poderia ter sido feito no momento do accidente. Mas saberia deste inconveniente o pharmaceutico?

Um individuo vae á pharmacia com um corpo extranho no olho. E, como é um “CURATIVO DE EMERGENCIA”, ensaia o pharmaceutico, que nada entende de opthalmologia, nem possui o instrumental necessario, remover o argueiro. Muitas vezes, *talvez sempre*, alcance o seu *desideratum*. Mas, a que preço? É uma colica, é uma hemoptyse, quem nos negará que dentro do texto legal não serão “CURATIVO DE EMERGENCIA”?¹⁶⁰

Ao cobrar as responsabilidades caso alguma pessoa fosse vitimada por um farmacêutico exercendo “ilegalmente” a medicina, os médicos criavam uma circunstância na qual tentavam persuadir a sociedade e o poder público da importância do seu trabalho e suscitavam nelas certo temor se viessem a procurar por uma pessoa incapacitada. Pelo teor das argumentações, verifica-se uma clara intenção de resguardar para a categoria um privilégio maior de atuação no mercado de trabalho. Mesmo dispondo de uma legislação que proporcionava mais poder e supremacia simbólica e legal perante farmacêuticos e outros ofícios, a ascensão profissional e social se concretizaria primeiramente com a aglutinação dos médicos em torno de uma sociedade científica local. Certamente as agremiações médicas articuladas nas grandes cidades brasileiras, desde o século XIX, ajudaram nossos médicos a adotar essa iniciativa.

¹⁵⁹Id. Ibidem., p. 16.

¹⁶⁰*Ceará Medico*: Fortaleza, ano 10, nº. 4, abril de 1931, p. 16.

CAPÍTULO 2 - UMA ASSOCIAÇÃO MÉDICA EM FORTALEZA: A TRAJETÓRIA DO CENTRO MÉDICO CEARENSE

2.1 O lugar da medicina: o Centro Médico Cearense e o periodismo médico como estratégias de institucionalização da medicina

Às vésperas do século XX, os grêmios literários eram os principais núcleos de aglutinação da intelectualidade e dos profissionais liberais de Fortaleza. Foi nesse contexto que surgem várias entidades de caráter literário, humanitário e científicas. Sebastião Ponte enumera algumas destas nascidas em meados do século XIX:

Ainda naquele fim de século, aparecem novos jornais e os primeiros núcleos de saber, como a Academia Francesa, o Instituto Histórico e Geográfico, a Academia Cearense, a Biblioteca Pública e algumas agremiações literárias, configurando a emergência de novas forças sociais na cidade: a elite intelectual composta de profissionais liberais e letrados.¹⁶¹

A Academia Cearense, grêmio literário fundado em 1894, posteriormente dando origem à Academia Cearense de Letras, Sânzio de Azevedo pontua que “*Não eram exclusivamente literários os objetivos dessa entidade, uma vez que abarcavam, além das letras propriamente ditas, o campo das ciências, da educação, ou da arte de modo geral*”.¹⁶² Na ausência de faculdades na cidade, esses ambientes se tornaram o principal elo de contato intelectual entre jornalistas, literatos, advogados, historiadores e médicos. O historiador Eduardo Lúcio Amaral corrobora com Azevedo, pois ao aludir aos sócios que compuseram a Academia Cearense e o Centro Literário – por sua vez fundado em 1901 –, assevera:

A moda intelectual do momento primava pela inserção nesses grêmios, verdadeiras congregações de interesses intelectuais, políticos e estéticos, que tiveram ampla penetração em toda a província, desde o início da década de 70 do século XIX.¹⁶³

¹⁶¹PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: reforma urbana e controle social (1860-1930)*. 3ª ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001, p. 15.

¹⁶²AZEVEDO, Sânzio de. “Grêmios literários do Ceará”. In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1994, p. 192.

¹⁶³AMARAL, Eduardo Lúcio Guilherme. *Barão de Studart: memória da distinção*. Fortaleza: Museu do Ceará; Secretaria da Cultura e Desporto do Ceará, 2002, p. 32.

O próprio Eduardo Lúcio dá ênfase a essa “moda intelectual” em seu trabalho, onde analisa a trajetória e as várias facetas do Barão de Studart – médico, pesquisador, abolicionista e filantropo. O historiador sublinha que o destaque conquistado por Guilherme Studart enquanto intelectual e “homem de ciência” perante os seus pares se deveu, em boa medida, à capacidade de integrar-se, e, em muitos casos, presidir instituições científicas, literárias, filantrópicas:

Esse tipo de sociabilidade de elite, fundada sobre pequenos círculos, grêmios ou associações, voltada para a discussão ou o lazer em torno de temas importantes para aqueles contemporâneos, marcou definitivamente a produção intelectual cearense, e, porque não dizer, a formas de relações sociais no Ceará por esses dias. Esquema importado da França, mas deveras comum na Grã-Bretanha (*os clubs*) tais associações congregavam pessoas com certa afinidade entre si, que faziam destes círculos o espaço privilegiado para a discussão filosófica, literária, política e, inclusive, para o lazer.¹⁶⁴

Com relação às agremiações de caráter médico-científico, as primeiras fundadas no Brasil durante o século XIX despontaram, dentre outros aspectos, com a intenção de debater e tentar intervir em questões ligadas à Saúde Pública e à urbanização das cidades. Elas também foram espaços de bastante representatividade no processo de busca pela institucionalização da ciência médica no Brasil, promovendo calorosas discussões científicas, intercâmbio com instituições estrangeiras, congressos e divulgando através de publicações, as informações e os saberes provenientes dos temas discutidos.

A primeira associação científica sendo composta principalmente por médicos foi a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ) em 1829. Segundo Ferreira, Maio e Azevedo a SMRJ “[...] foi herdeira desse movimento cientificista, na medida em que tinha a intenção explícita de promover a institucionalização da medicina afirmando seu valor utilitário para a construção de uma sociedade civilizada nos trópicos”.¹⁶⁵

Em um contexto onde o saber médico preconizava, dentre outros aspectos, a importância de focar suas práticas aos problemas relacionados à higiene e ao crescimento das cidades, a SMRJ nasce como “[...] o grupo mais representativo desse novo estilo de medicina que lutará, de diversas maneiras, para impor-se como guardião

¹⁶⁴Id. Ibidem., p. 10-11.

¹⁶⁵FERREIRA, Luiz Otávio.; MAIO, Marcos Chor.; AZEVEDO, Nara. “Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, ciências e saúde – Manguinhos*: Rio de Janeiro: vol. 4 n.º 3, 1997-1998, p. 479.

da saúde pública".¹⁶⁶ Em 1835 transforma-se em Academia Imperial de Medicina (AIM) passando a ser subvencionada pelo Governo Imperial.

A AIM incumbia-se em promover estudos que contribuíssem para a reorganização e saneamento das cidades, combater as principais epidemias e enfermidades que acometiam a população; enfim, proporcionar a melhoria da saúde pública no país, além de reproduzir e divulgar o saber médico.

Os médicos, principalmente aqueles vinculados às sociedades científicas, lutaram no sentido de conseguir mais respaldo diante das autoridades imperiais visando fundamentalmente estruturar e fortalecer o exercício da medicina no Brasil. Desse modo, a organização dessas associações representou um passo significativo para que os médicos vislumbrassem uma maior afirmação enquanto profissionais e, em muitos casos, como representantes dos poderes públicos. Ferreira, Maio e Azevedo ratificam o quanto essas sociedades foram de vital importância para seus membros, já que “[...] *funcionavam como um grupo de pressão não apenas em relação à 'comunidade' científica, mas também ao poder político local*”.¹⁶⁷

Outras duas respeitadas entidades, no caso a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ) e a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (SMCSP) foram fundadas, respectivamente, em 1886 e 1895. Luiz Antônio Teixeira analisa o papel da SMCSP na articulação dos profissionais de medicina daquele Estado, enfatizando dentre outras questões a atuação dos médicos que a integravam na criação da Faculdade de Medicina de São Paulo em 1913. Segundo Teixeira a SMCSP “[...] *congregou profissionais voltados para as mais diversas tendências da medicina de época, caracterizando-se como o locus central de discussões médicas na virada do século XIX para o XX*”.¹⁶⁸

Ao aludir à SMCSP e à fundação da Sociedade Farmacêutica (SP), em 1894, o autor enfatiza que a criação dessas academias científicas era fruto de uma expansão das atividades no campo médico como também refletia a crença inabalável dos médicos e demais cientistas na ciência e no “progresso”.¹⁶⁹

Diferentemente da maioria das academias e sociedades científicas anteriores à sua fundação, a SMCRJ e a SMCSP possuíam características que as distinguiam e uma

¹⁶⁶MACHADO, Roberto et al. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 185.

¹⁶⁷FERREIRA, Luiz Otávio.; MAIO, Marcos Chor.; AZEVEDO, Nara. Op. Cit., p. 477.

¹⁶⁸TEIXEIRA, Luiz Antônio. *Na arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913)*. São Paulo: Editora UNESP, 2007, p. 14.

¹⁶⁹Id. Ibidem., p. 26.

delas era relativa à presença exclusiva de médicos nos seus quadros. Essa foi uma tendência cada vez mais comum, especialmente a partir do século XX, quando as instituições passaram gradativamente da condição de agremiações integradas por várias corporações para se tornarem espaços associativos compostos por somente uma categoria profissional.

A intenção de implantar espaços para promover o debate e a socialização de informações e conhecimentos de temas ligados à medicina e ciências, estabelecer a congregação de profissionais como também a produção e difusão dos saberes médicos surgem em princípios do século XX na capital cearense. Contudo, bem antes de se ensaiar a criação de alguma entidade científica, tivemos o aparecimento do primeiro meio impresso de caráter médico que se tem notícia em Fortaleza.

Por iniciativa do médico Joaquim Alves Ribeiro¹⁷⁰, em 1862, através do jornal *A Lanceta*, veicularam-se informações atinentes à medicina, fisiologia, cirurgia e química, especialmente a partir de casos ocorridos com enfermos das Casas de Misericórdia.¹⁷¹ Joaquim Alves Ribeiro atribuiu a falta de colaboração, à “ação demolidora de muitos”, à escassez de papel e às deficiências de prelos impressores e à impossibilidade de maior difusão da publicação.¹⁷²

Desde a década de 1820 os médicos da capital do Império contavam com um grande aliado no trabalho de divulgação dos diagnósticos de moléstias, nos métodos terapêuticos e na exposição de pesquisas científicas: a imprensa médica. A criação de revistas e jornais especializados foi um instrumento bastante eficaz no sentido de difundir os assuntos debatidos pela categoria no campo da ciência médica, como também foi essencial no processo de institucionalização científica e social da medicina, exercendo conseqüentemente um papel significativo para a afirmação e fortalecimento do exercício da profissão.

O aparecimento de periódicos médicos no Brasil, assemelhando-se ao ocorrido na Europa em meados do século XVIII, funcionou como importante instrumento utilizado pelos esculápios na busca de legitimação social e profissional:

¹⁷⁰Segundo SALES, José Borges de. *Bibliografia médica do Ceará*. Fortaleza: Ed. do Autor, 1978, p. 121, Joaquim Antônio Alves Ribeiro teria sido o primeiro médico da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Nascido em Icó a 9 de janeiro de 1830, veio a falecer a 2 de maio de 1875. Formado em Medicina pela Universidade de Harvard, Cambridge, em 1853, foi autor de um trabalho denominado *Manual das parteiras*.

¹⁷¹Id. *Ibidem.*, p. 11.

¹⁷²Id. *Ibidem.*, p. 11.

Funcionado como arena de legitimação social e de disputas científicas e profissionais, os jornais e revistas médicos se dedicavam à compilação de textos originais, à reprodução de correspondências trocadas entre médicos e cientistas e à divulgação das atividades desenvolvidas sob os auspícios de alguma sociedade ou academia de medicina. No Brasil, os primeiros periódicos médicos seguiram à risca esse modelo.¹⁷³

Luiz Otávio Ferreira sugere que a criação de revistas ou jornais médicos, no início do século XIX, também estava intimamente relacionada a uma maneira que as sociedades de medicina encontraram para tornarem públicas suas opiniões sobre os problemas de saúde no país.¹⁷⁴ De fato, os periódicos médicos criados a partir do XIX quase sempre estavam vinculados a agremiações médico-científicas, o que pode ser exemplificado com o surgimento da revista *Brazil Médico* em janeiro de 1887.

Por iniciativa do médico Antônio Azevedo Sodré a *Brazil Médico* aparecia menos de um ano depois da SMCRJ, logo estabelecendo aproximação com a mesma, pois vários colaboradores do periódico integravam a SMCRJ.¹⁷⁵

Se a primeira revista médica editada em Fortaleza data de 1862, as primeiras associações de profissionais que atuavam no campo sanitário começam a aparecer apenas no começo do século XX. Por meio da coluna “Notas Médicas Cearenses”¹⁷⁶, da revista *Norte Médico* de 30/09/1913, encontramos menção a duas instituições pouco conhecidas pela historiografia:

A primeira associação constituída pela classe médica no Ceará foi a Sociedade de Medicina e Pharmacia cujos Estatutos foram formulados por uma comissão composta dos drs. José Lino da Justa, Luna Freire e Guilherme Studart; a segunda foi a Câmara Cearense da Ordem Médica Brasileira, fundada sob a presidência do Barão de Studart na casa n. 66 da Rua Major Facundo a 8 de março de 1902.¹⁷⁷

O fato é que não encontramos informações precisas para afirmar se as duas entidades tiveram realmente “vida útil” ou se não passaram de meras idealizações daqueles que as projetaram, com foi o caso da Liga Médica em 1906. Borges de Sales, falando a respeito da reunião ocorrida na residência do médico João Moreira na qual se

¹⁷³ FERREIRA, Luiz Otávio. “Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)”. In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, p. 103-104.

¹⁷⁴ Id. *Ibidem.*, p. 103.

¹⁷⁵ FERREIRA, Luiz Otávio.; MAIO, Marcos Chor.; AZEVEDO, Nara. Op. Cit., p. 483.

¹⁷⁶ Pequeno espaço destinado na revista onde se registravam as chamadas “efemérides” ligadas à história da medicina e da saúde pública no Ceará.

¹⁷⁷ *Norte Médico*: Fortaleza, ano 1, nº. 7, 30 de setembro de 1913, p. 62.

idealizou a concretização da *Liga Médica*, afirma que a falta de amadurecimento e espírito associativo impediram, naquele momento, sua efetivação.¹⁷⁸ A não concretização da *Liga Médica*, segundo o autor, teria dado mais maturidade para que anos depois viesse a ser efetivado o Centro Médico em 1913.

Denominado inicialmente de *Associação médica e pharmaceutica* pelo médico Manuel Duarte Pimentel, já que a proposta era criar uma sociedade mutualista e de seguros de vidas¹⁷⁹, logo se ampliam as intenções para um caráter mais científico, mudando a sua designação para Centro Médico Cearense.

Integrado majoritariamente por médicos, mas composto também de farmacêuticos e odontólogos, O CMC teve sua reunião inaugural às 7 ½ da noite de 20/02/1913 na residência de Duarte Pimentel à Rua General Sampaio, n.º. 78.

A criação do “Centro Médico Cearense” obedeceu a idéia do collectivismo, que hoje se há affirmado como elemento vital e de defeza diante da anachia dos espíritos e da perturbação que avassala a sociedade.

Architectou-a, julgando azado o momento para firmal-a em sólida base, o Dr. Manuel Duarte Pimentel. Era pensamento seu unir as classes médica, pharmaceutica e odontológica na defeza de seus interesses, na afirmação de seus direitos, sendo o escopo de sua idéa o mutualismo, como élo de tal tentamen.

[...]

Pelo Dr. Duarte Pimentel foram lidos os estatutos que apresentara, falando em seguida o Dr. Aurélio de Lavôr, que estudando a situação actual da classe médica, pharmaceutica e odontológica entre nós, disse que a seu ver o mutualismo não é o melhor élo da nossa cadeia e que a nossa sociedade deve ter um fim antes scientifico, mantendo um centro para reunião de seus membros e creando uma revista profissional, que faça conhecidos os nossos trabalhos não só entre nós mesmos, mas também fóra do Ceará, sendo ella o órgão de nossa defeza e a afirmação segura de que existimos e pensamos.¹⁸⁰

Constituído por 29 médicos, 17 farmacêuticos e 7 odontólogos¹⁸¹, percebe-se que o estabelecimento do CMC demonstrou concretamente a ambição deles em conquistar prerrogativas para os filiados, dando-lhes mais legitimidade profissional, conforme texto do médico Theophilo de Oliveira.

No referido artigo, o então Secretário-Geral do CMC, igualmente ratifica a intenção do Centro de salvaguardar os interesses individuais e coletivos dos associados. O médico, no propósito de enaltecer a iniciativa do núcleo recém-criado, chega a

¹⁷⁸SALES, José Borges de. Op. Cit. p. 11.

¹⁷⁹BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará: da Colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 81.

¹⁸⁰*Norte Médico*: Fortaleza, ano 1, n.º. 7, 30 de setembro de 1913, p. 2.

¹⁸¹OLIVEIRA, Theophilo de. *Norte Médico*: Fortaleza, ano 1, n.º. 1, 30 de abril de 1913, p. 4.

comparar a importância da fundação do CMC à libertação dos escravos, fazendo alusão à data de criação da instituição com a da abolição da escravatura no Ceará:

A data de 25 de Março assignala, pois, para nós a liberdade dos espíritos, como já assignalava para o Ceará a libertação dos escravos.

O “Centro Médico” representa uma força, e transformados os interesses individuais de cada membro das classes que o compõem em interesse colectivo de ordem moral e material e poderão agir livremente no exercício de sua profissão porque cada um conta com o apoio de todos e todos com o apoio e dedicação de cada um.¹⁸²

Menos de um mês depois de alicerçado o CMC, criou-se um órgão com a finalidade de fazer circular as idéias e saberes médicos os componentes do CMC, bem como publicar os trabalhos apresentados e discutidos em suas sessões. No dia 15/04/1913 lançaram uma revista especializada denominada *Norte Médico*. O periódico despontou como o principal meio de divulgação das atividades realizadas pela entidade, pois veiculava as descobertas da ciência médica que implicavam em novos diagnósticos de doenças e aperfeiçoavam os métodos terapêuticos correntes naquele período. Sebastião Ponte ilustra o significado do Centro e da sua revista:

O Centro e sua revista tornaram-se mais um instrumento de discussão e propagação dos saberes médicos e de suas idéias e práticas voltadas a medicalização da Cidade. Afora artigos eminentemente técnicos, a coleção das publicações [...] traz inúmeras matérias sobre o conjunto do Estado sanitário de Fortaleza no período, com reflexões sobre epidemias, a moda e a higiene, a febre amarela, o abastecimento d’água e esgoto, o alcoolismo, a higiene infantil, nupcialidade e natalidade, aleitamento mercenário e fiscalização de alimentos, entre outras. Segundo a historiografia médica cearense, a associação não só reforçou o prestígio científico da medicina local como também contribuiu largamente para que o serviço de saúde pública da Capital conhecesse fase inédita de progresso e realizações.¹⁸³

Quando do surgimento do Centro Médico, sediado na Rua Floriano Peixoto nº. 86¹⁸⁴, a cidade de Fortaleza contava com aproximadamente 32 médicos para uma população de 55.000 habitantes.¹⁸⁵ Apesar da designação, o CMC reunia em seus quadros não somente os facultativos como também odontólogos e farmacêuticos. A entidade foi organizada com os propósitos de unir, amparar os associados, além de ser

¹⁸²Id. Ibidem., p. 2-4.

¹⁸³PONTE, Sebastião Rogério. Op. Cit., p. 121.

¹⁸⁴*Norte Médico*: Fortaleza, ano 1, nº. 12, 28 de fevereiro de 1914, p. 111.

¹⁸⁵BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará: da Colônia a Vargas*. Op. Cit., p. 80.

um órgão voltado para o debate e publicação de assuntos médicos-científicos e relativos a saúde pública na capital e interior do Estado.

Desde o século XIX, quando surgem as primeiras agremiações claramente voltadas para o campo da saúde, e especialmente a medicina, essas organizações de cunho científico costumavam reunir em seus quadros vários segmentos profissionais.¹⁸⁶ Apenas no final de 1886 começaram a surgir no Brasil associações compostas eminentemente por pessoas pertencentes uma mesma corporação profissional.

Esse ecletismo que caracterizou o CMC, parece, deu-se por conta do pequeno número de médicos, farmacêuticos e cirurgiões-dentistas existentes em Fortaleza. As três categorias profissionais, ao se aglutinar, certamente favoreceram a concretização da entidade.

Com a fundação do CMC o discurso e as idéias médicas passaram a ganhar mais destaque naquele período. Para Pedro Sampaio, a instalação do Centro visava reverter a desagregação na qual se encontrava a corporação médica de Fortaleza, proporcionando condições para que os médicos, juntamente com odontólogos e farmacêuticos, estreitassem um intercâmbio cultural e se articulassem na defesa dos interesses tanto morais como materiais dos filiados.¹⁸⁷

Ao se referir à reunião quando foi concretizado o CMC, Pedro Sampaio descreve os nomes dos profissionais que presidiram a sessão de instalação do agrupamento, elencando os nomes de quem passou a ocupar os cargos na diretoria da instituição:

Dessa sessão, que foi presidida pelo dr. Eduardo Salgado e secretariada pelos drs. Virgílio de Aguiar e Manuel Teófilo Gaspar de Oliveira, nasceu o Centro Médico Cearense, que teve como primeira diretoria: - Presidente: Barão de Studart; 1º vice-presidente: dr. Francisco de Paula Rodrigues; 2º vice-presidente: dr. João Marinho de Andrade; 3º vice-presidente: Eduardo da Rocha Salgado; Secretário Geral: dr. Manuel Teófilo Gaspar de Oliveira; 1º Secretário: Farmacêutico Afonso Pontes de Medeiros; 2º Secretário: Cirurgião-dentista: Rodolfo Bezerra de Menezes; Tesoureiro: dr. Gentil Pedreira; Oradores: drs. José Lino da Justa e Álvaro Fernandes; Presidente honorário: dr. Rufino de Alencar, decano da classe médica de Fortaleza.¹⁸⁸

¹⁸⁶Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829), Academia Imperial de Medicina (1835), Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (1886), Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895), Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889) para citar algumas.

¹⁸⁷SAMPAIO, Pedro. "A medicina no Ceará". In: GIRÃO, Raimundo. MARTINS FILHO, Antônio. *O Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Editora Fortaleza, 1945, p. 472.

¹⁸⁸Id. *Ibidem.*, p. 472.

Da exposição feita percebe-se o destaque que os médicos tiveram nesse processo de instalação do CMC. Além de ter sido presidida e secretariada por três médicos, a associação tinha também a presença dos esculápios no cargo de presidente, nos três postos de vice-presidente e na secretaria geral. A tesouraria, os oradores e a presidência honorária do CMC estavam igualmente representados por profissionais médicos. Restaram para farmacêuticos e os cirurgiões-dentistas ocupar a função de primeiro e segundo secretário da entidade, respectivamente.

Não obstante o nome da entidade e a presença de profissionais associados evidenciarem a maior relevância que a associação tinha para os médicos em detrimento das demais categorias profissionais que compunham o agrupamento, outro aspecto fundamental para sublinhar esse valor dos esculápios diz respeito à presença destes nos cargos do CMC:

Desde a sua fundação até 1918, teve como presidente o dr. Barão de Studart. Sucederam-no neste cargo os drs. Álvaro Fernandes, Carlos Ribeiro, José Frota, Virgílio de Aguiar, Jurandir Picanço e, por último César Cals duas vezes reeleito.

Foram presidentes honorários os drs. Rufino de Alencar, Eduardo Salgado e Aurélio de Lavor.¹⁸⁹

Pelo que foi exposto acerca dos médicos que estiveram presentes na instalação do CMC, fica notório que esses profissionais representavam em grande medida a “elite médica”¹⁹⁰ de Fortaleza. De início, tal conceito poderia ser definido para designar um grupo de pessoas que:

[...] apresentassem os mais altos índices em seu ramo de atividade e que integrassem o estrato superior da sociedade. Sua concepção identificava os integrantes da elite como aqueles que conseguiam ocupar postos de direção no Estado. Existiria, no seu entender, a ‘elite’ governante e a não governante.¹⁹¹

¹⁸⁹Id. Ibidem., p. 472.

¹⁹⁰Quando usamos a designação elite médica queremos fazer alusão, fundamentalmente, aos médicos que integravam as academias e sociedades científicas brasileiras no século XIX. Nesse sentido, faremos uso da definição de Weisz, G. (1988) contida no trabalho de Pereira Neto: “*Em estudo pioneiro e inovador, ele analisa o perfil profissional de, praticamente, quatrocentos médicos da Academia Nacional de Medicina de Paris, no final do século XIX e no início do século XX, e conclui que eles compunham a elite médica francesa, pois obtiveram êxito profissional apesar de não terem sido, necessariamente, os melhores médicos da França em seu tempo*” In: PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001, p. 32. Ao considerar a existência de uma “elite médica” esclareço que havia muitos médicos, tanto na capital como nas cidades interioranas, que não pertenciam ao CMC.

¹⁹¹Id. Ibidem., p. 32.

Ao apresentar um estudo acerca da realização do Congresso Nacional dos Práticos, ocorrido em 1922 na capital federal, Pereira Neto afirma que vários dos médicos participantes como relatores desse evento ocupavam, nos seus estados, cargos de destaque na organização dos serviços de saúde pública e assistência médica às coletividades.¹⁹² Diversos doutores do CMC, assim como muitos dos relatores do Congresso Nacional dos Práticos, atuaram ativamente da vida política local, sobretudo, nos órgãos ligados à saúde pública do Estado do Ceará. Uma definição mais abrangente para “elite” seria indicar aqueles:

[...] que dispõem de maior acesso aos valores e ao seu controle e ocupam as mais altas posições numa determinada sociedade. A quantidade de elites seria, assim, tão grande quanto à de valores. Além da elite de poder, ou elite política, existiriam as elites de riqueza, respeitabilidade e conhecimento.¹⁹³

Nesse caso, a designação “elite médica” poderia ser aplicada aos membros do CMC, especialmente por eles representarem uma *“fatia significativa de poder político, associativo e científico que, de forma combinada, exerciam na área da saúde na década de 20 do século XX”*.¹⁹⁴

A “elite médica” associada ao CMC poderia ser comparada, em certa medida, à que participou do Congresso Nacional dos Práticos, em 1922 no Rio de Janeiro, na medida em que os profissionais da medicina atuantes em Fortaleza eram:

[...] médicos com larga experiência profissional e significativo reconhecimento público, que ocupavam cargos de direção na área da saúde pública e da assistência médica pública e filantrópica. Alguns já exerciam funções públicas, outros as almejavam. Alguns tinham um perfil mais clínico, outros se preocupavam com as medidas higiênicas de longo alcance. Muitos se achavam porta-vozes da opinião da categoria, determinando o que ela deveria fazer naquele contexto.¹⁹⁵

Vale salientar que, segundo Pereira Neto, o governo do Estado do Ceará enviou representação para participar desse evento que agrupou a “elite médica” brasileira.

Para ingressar no Centro Médico, o pretendente deveria *“[...] ser julgado idôneo pela maioria dos sócios presentes à sessão em que o novo sócio for*

¹⁹²Id. Ibidem., p. 32.

¹⁹³Id. Ibidem., p. 32.

¹⁹⁴Id. Ibidem., p. 32.

¹⁹⁵Id. Ibidem., p. 32-33.

proposto”.¹⁹⁶ Na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, fundada em 1895¹⁹⁷, a partir de 1905 passou a exigir do candidato, além do diploma em medicina, a apresentação de um trabalho original assim como na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, criada em 1889.¹⁹⁸ Parece-nos que o reconhecimento da competência profissional e a relação de amizade que o pretendente tivesse com aqueles médicos já associados funcionavam como principal estratégia para se requerer o ingresso no CMC.

Em uma cidade que não dispunha de faculdade de medicina, a inserção em um núcleo corporativo como o CMC representava um significativo poder simbólico, dando maior visibilidade para os médicos, tanto do ponto de vista profissional quanto político, para os que pretendiam trilhar esta carreira. Ao analisar o conceito de poder simbólico, Bourdieu nos esclarece como é possível exercer o poder de uma maneira, aparentemente, não arbitrária:

O poder simbólico como poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão do mundo e, deste modo, a acção sobre o mundo, portanto o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força (física ou econômica), graças ao efeito específico de mobilização, só se exerce se for *reconhecido*, quer dizer, ignorado como arbitrário. Isso significa que o poder simbólico não reside nos “sistemas simbólicos” em forma de uma “illocutionary force” mas que se define numa relação determinada - e por meio desta - entre os que exercem o poder e os que lhe estão sujeitos, quer dizer, isto é, na própria estrutura do campo em que se produz e se reproduz a crença.¹⁹⁹

Um aspecto a ser salientado diz respeito às dificuldades financeiras que provavelmente devem ter influenciado no sentido de não propiciar maior poder de ação do CMC, então amparado financeiramente com uma taxa de “cinco mil réis e uma jóia de cinquenta mil réis” pelos sócios “effectivos” e “com uma doação de um conto de réis”, pelos sócios “Beneméritos”, conforme o art. 6º do Estatuto de 1913²⁰⁰. Gentil Pedreira, tesoureiro do CMC, por volta de um ano após a sua fundação, reclamava do decréscimo sofrido nos cofres da instituição:

¹⁹⁶ *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 4, dezembro de 1928, p. 16.

¹⁹⁷ TEIXEIRA, Luiz Antônio. Op. Cit. p. 83.

¹⁹⁸ LANA, Vanessa. *Uma associação científica no “Interior das Gerais”*: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) (1889-1908). Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006, p. 43.

¹⁹⁹ BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*; tradução de Fernando Tomaz. Lisboa: DIFEL, 1989, p. 14-15.

²⁰⁰ *Norte Médico*: Fortaleza, ano 1, nº. 1, abril de 1913, p. 13.

O thesoureiro Dr. Gentil Pedreira pede para declarar que os recebimentos das mensalidades dos Snrs. sócios vão diminuindo sensivelmente de mez para mez, razão porque o saldo que tem em seu poder segundo o movimento do caixa a contar da fundação da Sociedade é apenas de 1:069.200 (Receita 3:173\$400 e Despesa 2:104.200) podendo ser muito maior, e lembra que só podem votar e ser votados os sócios quites.²⁰¹

O reflexo desse problema financeiro parece ter se refletido diretamente na publicação da revista, pois a mesma deixava de ser impressa em maio de 1914, só voltando a circular em setembro de 1915.²⁰²

Em meio aos temas discutidos no periódico salientamos o posicionamento do CMC na defesa dos interesses profissionais dos seus associados. É o que se depreende através da leitura do artigo editorial da revista *Norte Médico*, na edição de setembro de 1915. No texto, os redatores esclareciam se dedicariam a discutir assuntos teóricos, práticos e médicos-sociais, e ao mesmo tempo se colocariam na vanguarda em resguardo dos interesses coletivos e individuais dos integrantes do Centro:

Traçar o seu programma quasi não se fazia mistér, pois, órgão do Centro Medico Cearense, continuará a ser um vector de noções theoricas e praticas relativas á arte de curar e á Hygiene, não lhe escapando tambem ao estudo as hodiernas questões medico-sociaes, ao mesmo tempo que se colocará sempre na vanguarda para a defeza dos interesses collectivos ou individuaes das classes que o compõem e para a fiel execução dos sãos principios da deontologia medica.²⁰³

Ao advertir que o agrupamento se posicionaria como defensor dos “princípios da deontologia médica”, constata-se o destaque dado pela entidade aos interesses da categoria.

Na seqüência, o mesmo artigo ressalta que, além de dar ênfase à demografia sanitária e a meteorologia, os componentes do CMC estariam em sintonia com as discussões relacionadas à ciência médica em âmbito nacional e internacional, publicando trabalhos de interesse dos sócios e, mais especificamente, dos profissionais de medicina:

Não descuidará igualmente o Norte Medico o estudo de nossa demographia sanitaria e de nossa meteorologia, ao mesmo tempo que procurará

²⁰¹*Norte Médico*: Fortaleza, ano 2, nº. 1, 30 de março de 1914, p. 7.

²⁰²Essa informação foi dada pelo médico Virgílio José de Aguiar no artigo intitulado “História do Centro Médico Cearense e de seu órgão de publicação” In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 14, nº. 6, junho de 1935, p. 8.

²⁰³“Norte Médico”. In: *Norte Médico*: Fortaleza, ano 3, nº. 1, setembro de 1915, p. 1.

acompanhar a marcha das sciencias medicas em seu eterno evoluer, por meio de resumos criteriosamente feitos do que a imprensa medica, nacional e estrangeira, publicar digno de ser divulgado, além de notas therapeuticas e noticias outras que se relacionem com a profissão médica.

Órgão do Centro Medico, acolherá no entanto com prazer em suas columnas os trabalhos que lhe forem enviados por medicos, pharmaceuticos ou cirurgiões dentistas, em uma palavra por todos os scientistas, de aquem e de além das fronteiras do Estado.²⁰⁴

Novamente verifica-se o quanto a instituição estaria atenta às questões ligadas eminentemente à área da medicina, o que vai deixando clara a autoridade dos médicos no interior da instituição.

Em 1917 a direção do CMC lança mais um número da revista da agremiação; todavia, com uma modificação perceptível logo na capa: o periódico passara a chamar-se *Ceará Médico*.

Em março daquele ano, a comissão redatorial da *Ceará Médico* publica um artigo em que justifica a mudança no título da revista. Pelo teor da matéria, nos parece que a designação anterior imputava aos articuladores do periódico uma responsabilidade difícil de ser desempenhada:

Entre o “Norte Medico” e o “Ceará Medico” não ha solução de continuidade. A mudança ou modificação do nome não accarreta a menor alteração da vida e no modo de ser do nosso jornalsinho. É simplesmente um dever que se nos impunha, a menos que nós quizessemos pretenciosamente arvorar em representantes de quem para tanto, não nos delegou poderes. [...] Estamos dispensados pois de *plataformas* o “Ceará Medico” nada mais é que ex-“Norte Medico”, com o mesmo programma, os mesmos redactores, os mesmos idéaes, apenas com um nome modificado mas mais adequado e mais de acordo com o próprio programma.²⁰⁵

Em 1918²⁰⁶ o CMC interrompe a publicação do periódico, possivelmente por conta de dificuldades financeiras, levando a entidade também a se desarticular. Segundo Sales, “*obstáculos surgidos impediram a circulação da revista no período de 1919 a 1927. Voltou em 1928*”.²⁰⁷

Os primeiros anos de existência no decorrer da década de 1910 evidenciam uma tímida participação do Centro Médico, se comparado ao que viria a ocorrer a partir de 1928, no sentido de promover uma inserção mais direta no debate referente aos

²⁰⁴Id. Ibidem., p. 2.

²⁰⁵“O Ceará-Médico” In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 5, nº. 1, março de 1917, p. 15.

²⁰⁶Apesar de Borges de Sales afirmar em seu livro que a revista deixou de ser publicada em 1919, não encontrei nenhuma referência alusiva a algum número lançada em 1919. O último número da revista publicada na década de 1910 foi a edição trimestral referente aos meses de abril a junho de 1918.

²⁰⁷SALES, José Borges de. Op. Cit., p. 11.

assuntos do cotidiano da cidade. Destaque para a idealização e organização dos médicos do CMC na realização da “Semana Antialcoólica”, em Fortaleza, e na participação da instituição discutindo e contribuindo para o financiamento da construção do Leprosário Antônio Diogo, ambas as ações desempenhadas em 1928.

Em matéria publicada na coluna “Nossos Médicos”²⁰⁸, da edição de setembro de 1928 da revista *Ceará Médico*, Aurélio de Lavor, presidente honorário do CMC juntamente com Barão de Studart, descreve aquele momento como sendo de renascimento para os médicos cearenses em função da reorganização da agremiação. O autor enfatizou que, apesar da escassez de laboratórios, clínicas e aparelhamentos de trabalho, a “plêiade” de médicos alencarinos exerciam a medicina com qualidade comparável à dos médicos mais cultos do país, além de manterem contato com os “mestres do velho e do novo mundo”:

Parece haver chegado para a classe medica do Ceará uma era de renascimento.

Dir-se-ia haver renunciado, em absoluto, á sua condição de tardigrado, extensiva em geral ás sociedades scientificas que nascem e crescem na atmosphaera modorrenta dos Estados.

O seu cenaculo, que é o “Centro Medico”, vai celebrando, uma vez por semana, sessões plenas de vida intellectual, consagradas ao estudo de problemas clinicos e deontologicos do maior alcance.

Esta actividade colletiva é simples reflexo da operosidade habitual de cada um, pois os nossos profissionais constituem uma pleiade de estudiosos, em contacto mental, permanente com os mestres do velho e do novo mundo.

Raream em Fortaleza os laboratórios para analyses clínicas e os aparelhamentos para elctro-radio e physiotherapia que prosperam em outros Estados, onde cada balanço annual do erário público permite sejam entornadas a flux e as graças orçamentárias.

Nada obstante em o nosso meio se faz medicina e cirurgia como nos mais cultos da federação.²⁰⁹

Na continuação, o médico Aurélio de Lavor, após ter citado de forma laudatória a trajetória de vários doutores como Barão de Studart, João Moreira, Amaral Machado, Fernandes Távora, Meton de Alencar, Antônio Justa, Carlos Ribeiro, José Frota e César Cals, destaca os “sacrifícios altruísticos” dos integrantes da instituição:

²⁰⁸A *Ceará Médico*, por meio da coluna “Nossos Médicos”, dedicou-se, de início, à apresentação de crônicas, temas variados e informações. Criada em setembro de 1928, essa coluna passou a ocupar, a partir do mês seguinte, as primeiras páginas do periódico, evidenciando a intenção de proporcionar maior destaque aos médicos da entidade. Na edição de maio de 1930 foi possível perceber a mudança na designação da coluna, quando a mesma passou a se chamar “Biographia”, voltada exclusivamente para traçar um perfil biográfico dos médicos associados ao CMC.

²⁰⁹LAVOR. Aurélio de. “Nossos Médicos”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 1, setembro de 1928, p. 7.

Aos nossos clinicos fallecem, por vezes elementos materiaes de cultura que um povo ainda em via de organização lhes não pode dar, porém ainda lhes não faltou coragem para os sacrificios que o altruismo impõe.
O de que nos desvanecemos, sobretudo, é de sermos tantos na patria de Alencar, que, aliás, é uma grande escola de adversidade, e nem um só dos nossos, Deus louvado, haver, jamais infringido a regra da probidade profissional.²¹⁰

Decorrido tal período de inatividade, o texto evidencia uma fase quando os médicos do CMC buscavam reorganizar-se e superar a condição de instabilidade que caracterizava as agremiações científicas daquele período.

Em 27/03/1928, o CMC retoma as atividades, ocasião quando se tratou da reorganização dos estatutos de 1913. Com a entidade estando sob a presidência do Barão de Studart, todos os 28 integrantes da reunião de “reinstalação” eram médicos, permitindo-nos constatar a preponderância destes frente aos farmacêuticos e odontólogos.

A prevalência da classe médica no Centro é notória, porque, apesar da entidade ser composta também por farmacêuticos e odontólogos, a análise dos artigos da revista revela a quantidade ínfima de assuntos de interesse das outras categorias, assim como foi pequena a participação dessas na publicação de textos. Isso é comprovado diante da distribuição dos cargos na comissão de redatores, como nas demais funções da agremiação. Conforme Ata da reunião realizada em 13/04/1928, quando se deu a posse da nova diretoria, verificamos a presença de médicos nos principais cargos do CMC, a saber:

Presidente: Dr. Álvaro Fernandes; 1º Vice-Presidente: Dr. João Hypólito; 2º Vice-Presidente: Dr. Amaral Machado; 3º Vice-Presidente: Dr. Meton de Alencar; Secretário Geral: Dr. Carlos Ribeiro; 1º Secretário: Dr. Draulio Barreira Cravo; 2º Secretário: Dr. Clovis Barbosa de Moura; Oradores: Dr. José Lino da Justa e Dr. João Octavio Lobo; Conselho Fiscal: Dr. Pedro Sampaio, Eliezer Studart e Rocha Lima; Comissão da Revista: Dr. Odorico de Moraes, Dr. Fernandes Távora, Dr. Carlos Studart, Dr. Leite Maranhão e Dr. Hermógenes Pereira.
Foram eleitos ainda para presidentes honorários: Dr. Barão de Studart e Dr. Aurélio de Lavor.²¹¹

A princípio sem sede própria²¹², os sócios do Centro Médico aceitaram no mesmo ano o convite para realizar seus encontros nos salões da Escola de Pharmacia e

²¹⁰Id. Ibidem., p. 8.

²¹¹*Ceará Médico*: Fortaleza, ano 7, nº. 1, setembro de 1928, p. 24.

de Odontologia, localizado no Palacete Iracema à Rua Barão do Rio Branco, 309²¹³. Posteriormente, a maioria das reuniões se efetivou na Santa Casa de Misericórdia²¹⁴. Nessa época a instituição passou a funcionar de maneira mais constante, tendo em vista que os encontros, conforme o estatuto, passariam a ocorrer pelo menos duas vezes ao mês²¹⁵, apesar de Aurélio de Lavor ter mencionado reuniões semanais.

Considerado pelos membros do CMC como seu principal órgão, presume-se que a existência da instituição estava diretamente vinculada a necessidade de tornar público,²¹⁶ por intermédio da publicação, as mais variadas questões relativas ao campo da saúde e, mais especificamente, ligadas ao exercício da profissão médica. Não foi em vão que, retomando suas atividades em março de 1928, uma das primeiras questões colocadas em pauta diz respeito à reorganização dos estatutos e a manutenção da revista *Ceará Médico* que voltou a ser editada em setembro daquele ano.

A experiência inicial parece ter dado mais capacidade de articulação, pois a instituição e a revista se mantiveram por várias décadas. Depois de nove anos ausente do cenário local, o CMC ressurgiu com mais componentes – número esse que crescia a cada ano – e a *Ceará Médico* passava a ser reeditada contando com mais patrocinadores. O resultado disso foi uma maior quantidade de páginas, dispondo de imagens de casos clínicos, propaganda de remédios, produtos alimentícios industrializados, anúncios de farmácias, laboratórios, dos hospitais e casas de saúde

²¹²Muitas correspondências e periódicos de outras instituições foram endereçadas à redação do CMC que chegou a ser localizada em 1928 na Rua Barão do Rio Branco n.º. 82, passando, para a Rua Major Facundo n.º. 336 em 1929; depois, em 1930, situava-se na Praça Capistrano de Abreu n.º. 124 e, em julho de 1934, transferiu-se para a Rua Floriano Peixoto n.º. 129. Durante o ano de 1936 o endereço volta para a Rua Major Facundo, dessa vez no n.º. 394. Não pude me certificar se nesses endereços havia apenas uma sala isolada funcionando como redação da agremiação, se esta ocupava o espaço de alguma instituição de saúde ou se era a residência de um dos integrantes do Centro.

²¹³Mensagem enviada à Assembléa Legislativa pelo Desembargador José Moreira da Rocha, Presidente do Estado, em 19/05/1928, p. 32.

²¹⁴Encontramos nos jornais veiculados em Fortaleza as chamadas para reuniões do CMC. Normalmente a convocação ocorria com 1 ou 2 dias de antecedência dos encontros. Citamos alguns jornais e as respectivas datas de convocação para as reuniões: *O Povo*, Fortaleza, p. 7, 13 de jun. 1928; *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 5, 20 de jul. 1928; *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 7, 05 de jul. 1928; *Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 5, 23 de nov. 1928; *Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 1, 13 de dez. 1928. No transcorrer dos anos 1930 muitos dos encontros passaram a acontecer também nas residências dos associados.

²¹⁵Apesar dos estatutos de 1928 determinarem a realização de duas reuniões por mês constatamos por meio das “Actas da Sociedade” que as reuniões dos associados não ocorriam rigorosamente com essa frequência, já que durante alguns meses haviam mais de dois encontros enquanto em outros apenas uma reunião se efetivava. Localizada nas últimas páginas da *Ceará Médico*, a “Actas da Sociedade” era a designação dada a coluna da revista destinada para a publicação, de forma resumida, das atas das reuniões realizadas pelo Centro Médico Cearense.

²¹⁶Vale salientar que não foi possível estimar a quantidade de pessoas que tinha acesso a revista. Acreditamos que a leitura da mesma se dava praticamente só entre os próprios profissionais da área médica, farmacêutica e odontologia, tanto aqui do Ceará como de outros estados, já que havia o intercâmbio da revista com outras entidades de cunho médico, principalmente.

surgidos na cidade. Embora melhor organizado no sentido de captar mais investidores, o CMC também recebia verba procedente do poder público.

Particularmente a partir dessa fase, os médicos puderam através da revista contar com mais espaço para divulgar seus endereços de trabalho, as especialidades médicas e como os métodos de diagnósticos e terapêuticos. Apesar do incremento editorial, a sua circulação seguia restrita aos membros do CMC, profissionais do campo sanitário e algumas instituições, a exemplo do Instituto do Ceará e a Biblioteca Pública do Estado.

Na transição dos anos 1920 para 1930, o discurso dos esculápios tornou-se mais contundente se comparado à primeira fase da entidade referente à busca por uma maior legitimação do campo profissional em Fortaleza. A reflexão desenvolvida por Pierre Bourdieu nos ajuda a compreender melhor as estratégias desenvolvidas pela corporação médica vinculada ao CMC, no sentido de obter mais autoridade na esfera da saúde, garantindo os benefícios advindos dessa conquista:

Pelo fato de que todas as práticas estão orientadas para a aquisição de autoridade científica (prestígio, reconhecimento, celebridade etc.), o que chamamos comumente de “interesses” por uma atividade científica (uma disciplina, um setor dessa disciplina, um método etc.) tem sempre uma dupla face. O mesmo acontece com as estratégias que tendem a assegurar a satisfação desse interesse.²¹⁷

A propósito dessa segunda fase do CMC Leal avalia que:

A revitalização do Centro, em 1928, deu-se com um viço nunca antes experimentado por outra entidade classista do Ceará [...] As reuniões eram concorridíssimas, interessantes e proveitosas. Preferiam fazê-las nas casas dos colegas, onde eram gentilmente recepcionados. No mesmo mês de maio, já houve uma tomada de posição da classe, em defesa dos consórcios Abdenago Rocha Lima e Clóvis Moura, no caso “Eurico Olinda - Licínio Santos”. Havia solidariedade, espírito de classe, sentimento de responsabilidade e de defesa de interesses comuns.²¹⁸

Dado início à reinstalação das atividades do CMC, registrou-se em ata a vontade de fundar uma “Escola de Medicina Tropical e Anthropologia Americana”.²¹⁹ Nessa perspectiva, a entidade expunha a intenção de fomentar e amparar a fundação de

²¹⁷BOURDIEU, Pierre. “O campo científico”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994, p. 124.

²¹⁸LEAL, Vinícius Barros. *História da medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979, p.139.

²¹⁹*Ceará Médico*. Fortaleza: ano 7, nº 1, setembro de 1928, p. 23.

“institutos ou estabelecimentos destinados ao estudo da medicina em qualquer de seus ramos e, principalmente, medicina e hygiene tropicaes, cancer, lepra etc”²²⁰, conforme o 3º artigo do estatuto, além da organização de comissões técnicas especiais, segundo o artigo 48: “I) Medicina geral; II) Cirurgia geral e obstetricia; III) Medicina e cirurgia especializadas; IV) Hygiene e sciencias afins da medicina; V) Pharmacia; VI) Odontologia”.²²¹

O estatuto do CMC revela muito do caráter corporativo da associação. No primeiro artigo, a entidade colocava-se na condição de estimular a união e confraternidade como prometia atuar na proteção, no interesse moral, econômico e social dos seus membros:

Promover a união dos membros da classe medica, pharmaceutica e odontologica, estabelecendo entre elles laços de confraternidade, assistência e socorros mutuos, afim de proteger a sua autoridade e agir no seu interesse moral, economico e social.²²²

A preocupação com assuntos relativos aos profissionais da medicina é explicitada no item “b” do primeiro artigo, pois o estatuto explicitava “Promover o estudo, e trabalhar, por todos os meios, pela solução de todos os problemas medico-sociaes, de interesse local”.²²³

Outros artigos apontavam a importância do CMC no amparo e resguardo profissional dos seus sócios. O artigo 7º destacava: “Levar ao conhecimento da Diretoria as provocações, sensuras ou accusações que lhe houverem feito, motivadas pelo exercício profissional”.²²⁴ Ainda nesse disposto estabeleceu-se que os associados poderiam “Pedir o apoio do C.M.C. quando delle carecer em legitima defeza de seus interesses, nas questões inherentes ao exercício de sua profissão”.²²⁵ Desde os primeiros anos de existência do CMC a agremiação demonstrava estar atenta à conduta dos profissionais de saúde, independente de serem seus componentes.

Na segunda edição da *Ceará Médico* de 1917, por meio do texto “Interesses Profissionais”, os Drs. Abdenado Rocha Lima, Carlos da Costa Ribeiro, Manoel do Nascimento Fernandes Távora e Meton de Alencar, redatores da revista, louvavam o ato

²²⁰Id. Ibidem., *Ceará Médico*. Fortaleza: ano 7, nº 4, dezembro de 1928, p. 16.

²²¹Id. Ibidem., p. 19.

²²²Id. Ibidem., p. 16.

²²³Id. Ibidem., p. 16.

²²⁴Id. Ibidem., p. 17.

²²⁵Id. Ibidem., p. 17.

do atual Inspetor de Higiene, que agiu no cerceamento de um farmacêutico o qual estaria exercendo a profissão com um diploma ilegal conferido pela Universidade Escolar Internacional, no Rio de Janeiro.

É importante explicitar a ênfase dada no texto, denotando o propósito de alguns médicos em abolir terminantemente o chamado “charlatanismo” que, segundo os articulistas, era praticado notadamente por práticos de farmácia e farmacêuticos, explorando parte da população e, obviamente, estabelecendo concorrência com os médicos:

Trazendo aqui o facto ao conhecimento, nas mesmas columnas de onde já protestamos contra o procedimento do inspector que registrou o falso diploma, congratulamo-nos com os profissionaes, louvamos sem reserva o acto de justiça do actual Inspector e formulamos esperançosos os nossos votos para que s.s. não fique neste caso somente, continúe a sua acção sem tergiversações contra o charlatanismo infrene que explora certa camada de nossa população, exercido principalmente por praticos de pharmacia, sem exclusão de pharmaceuticos.²²⁶

Esse posicionamento dos editores da revista tenta desacreditar e condenar a ação dos farmacêuticos que se favoreciam ao comercializarem os produtos medicamentosos diretamente com os clientes, assim como os médicos cobravam uma maior fiscalização contra o “charlatanismo”.

Ao designarem alguém de “charlatão” os profissionais de medicina visavam “[...] persuadir o público de que apenas os médicos, por dominarem o conhecimento científico e academicamente organizado, tinham a autoridade para o exercício da prática de saúde”²²⁷.

A leitura do editorial da *Ceará Médico* intitulado “Voltando à Arena”, de setembro de 1928, também nos permite perceber a importância do associativismo e, do periodismo médico em Fortaleza; revelando, porém, as dificuldades enfrentadas para manter uma revista científica em circulação e articular um segmento profissional em uma cidade onde os médicos atuavam de maneira isolada dos demais pares de profissão:

Ha varios annos, suspendeu sua publicação este órgão do Centro Medico Cearense que succedera na arena jornalistica ao Norte Medico, como elle fugaz na sua trajectoria. É esse, aliás, por desventura nossa, o fadario inglório das revistas scientificas, nessa terra de inconstancias em que os

²²⁶ *Ceará Médico*. Fortaleza: ano 5, nº 2, abril a junho de 1917, p. 34.

²²⁷ PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 nº. 4, 1995, p. 607.

homens, aturdidos pelas lufadas da incerteza, mal podem ajuizar do momento presente e, menos ainda, lobrigar nas brumas do amanhã.²²⁸

Segundo o editorial, a volta do periódico era fator imprescindível para que os membros do CMC esclarecessem aos seus contemporâneos as descobertas alcançadas no campo das ciências médicas, e afins, além do interesse dos médicos em comunicar a experiência profissional adquirida nos consultórios médicos e hospitais daquela época:

Reconstituído o “Centro Medico Cearense”, era fatal que revivesse o órgão da classe, instrumento imprescindível de uma agremiação de homens cultos que estudam, aprendem, meditam e tem a obrigação moral de ensinar aos seus contemporâneos os fragmentos da verdade que vão lenta e penosamente arrancando ao grande mysterio da vida. Compreende-se bem que, sem esse admirável vehiculo da imprensa, as pequenas ou grandes descobertas pouco aproveitariam à humanidade, restrictas que ficariam à estreitissima orbita da acção e tradições oraes, sempre precarias e falazes.²²⁹

É pois, com desvanecimento e jubilo que vimos trazer á luz da publicidade o Ceará Medico, que reenceta hoje a jornada interrompida, não sabemos si para caminhar muito ou pouco; mas certamente para transmittir, com fidelidade, as idéas, conhecimento e experiencia da actual geração medica cearense, cuja operosidade não deve ficar esquecidas no silencio dos consultorios ou na dolorosa faina dos hospitaes.²³⁰

O editorial é finalizado advertindo que o periódico seria porta-voz da classe médica na luta em favor dos seus interesses e na difusão de ensinamentos da teoria e prática médica para profissionais e leigos.²³¹

Segundo Erick Araújo um dos fenômenos ocorridos na década de 30, que apontava na direção de uma sociedade urbano-industrial, foi a introdução de aparelhos de rádio à válvula, barateando os custos de produção e ampliando o público ouvinte,²³² apesar da Ceará Rádio Club ser a única emissora na cidade.

O compromisso em “difundir ensinamentos médicos entre profissionaes e leigos”, pela *Ceará Médico* e jornais já era levado a cabo pelos integrantes da instituição; porém a ideia de proferir palestras médicas através de uma emissora radiofônica, veículo de comunicação de gradativa inserção entre a população, passou a constar como uma estratégia de popularização das ações dos doutores do CMC.

²²⁸“Voltando à Arena”. In: *Ceará Médico*. Fortaleza: ano 7, nº 1, setembro de 1928, p. 1.

²²⁹Id. Ibidem., p. 1.

²³⁰Id. Ibidem., p. 1.

²³¹Id. Ibidem., p. 1.

²³²ARAÚJO, Erick de Assis. *O cotidiano das classes populares na cidade de Fortaleza durante o Estado Novo*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003, p. 86.

Em agosto de 1935, na Ceará Rádio Club, o Dr. Saraiva Leão representava o CMC proferindo uma conferência sobre o contágio e a profilaxia para combater a difteria objetivando, segundo ele, “instruir o povo em matéria de hygiene” e promover um trabalho de “vulgarização científica”. A chamada é concluída com comentários elogiosos ao talento e competência de Saraiva Leão, à atraente linguagem do texto por ele lido e pede a divulgação dessa palestra de “alto proveito colectivo” pela imprensa local:

Quarta-feira última occupou o microphone da estação P.R.E. 9 do “Ceará Rádio Club” o illustre clínico, dr. J. B. Saraiva Leão, que proferiu brilhante conferência sobre a diphtheria, o seu contágio terrível e os processos prophylaticos a empregar e os meios de combatê-la.

Foi mais uma das proveitosas lições de vulgarização científica, com que o Centro Médico Cearense, sociedade de nobres tradições em nossa terra, procura instruir o povo em matéria de hygiene pública.

Em linguagem tersa e escoreita, de quem preza as bellezas do idioma, e competente especialista conterrâneo, um dos talentos mais robustos da classe médica contemporânea, fez uma dissertação magnífica e de alto proveito colectivo. Impõe-se a divulgação pela imprensa deste trabalho que inquestionavelmente muito honra a cultura intellectual da nossa terra.²³³

É importante notar que grande parte das transmissões feitas pela Ceará Rádio Club eram previamente noticiadas nos jornais da cidade de modo a informar os ouvintes sobre o conteúdo dos programas e os respectivos horários.

A “elite médica” que compunha o CMC também ganhava espaço político ao ocupar cargos no Poder Legislativo, como na máquina administrativa estadual e federal. Aurélio de Lavor revelou seu entusiasmo pelos profissionais médicos que ocupavam cargos parlamentares e por aqueles diretores de órgãos ligados à saúde pública:

Por amor ao “esto brevis” declinam-se apenas os nomes de Manoel Moreira, José Lino, Manoelito, Manoel Theophilo, Nelson Catunda, Jorge de Souza, egressos da profissão que estão dando á politica toda sua prestimosa intelligencia.

Amaral Machado, Campos Junior, Clovis Moura e Vicente Pordeus, representam o Departamento Nacional de Saude Publica e a Hygiene do Estado, como lhes permitem o meto e os recursos financeiros.²³⁴

Com a ascensão ao poder central através da “Revolução de 30”, Getúlio Vargas impôs de maneira institucional nas unidades federativas do país os chamados interventores. No Ceará, o advogado Matos Peixoto, até então Presidente do Estado, foi

²³³ *O Nordeste*, Fortaleza, p. 1, 30 de ago. 1935.

²³⁴ *Ceará Médico*. Fortaleza: ano 7, n° 1, setembro de 1928, p. 8.

sumariamente destituído do cargo. Souza nos informa que, através do Decreto nº. 19.398 de 11 de novembro de 1930:

[...] é criada a figura do INTERVENTOR que, em nível estadual, irá executar a política Federal e que, dentro dos limites do Estado, exercerá o Poder Executivo e Legislativo, pois também é confirmada a dissolução das Casas Legislativas, Federais, Estaduais e Municipais.²³⁵

A indicação conferida por Vargas para que esses interventores assumissem o poder político nos Estados ocasionou certa turbulência político-administrativa em quase todo o País. A agitação que caracterizou o período também se fez presente no Ceará. A partir do golpe de 1930:

[...] foi deposto o governador do Ceará, Matos Peixoto, assumindo em seu lugar, como interventor, o médico Fernandes Távora, que representava as oligarquias que estavam fora do poder no Ceará. Essa indicação provocou conflitos com os tenentes revolucionários, que acusavam o interventor de continuar com a mesma política clientelista e conservadora de seus antecessores.²³⁶

Houve forte pressão por parte dos tenentes exigindo interventores militares, “neutros” e “politicamente estrangeiros”, que governassem sem interferência das forças políticas locais²³⁷, o que teria levado Getúlio Vargas a destituir o interventor do Estado do Ceará, Fernandes Távora²³⁸, havendo permanecido no cargo por apenas oito meses, e nomear em seu lugar o Capitão Roberto Carneiro de Mendonça.²³⁹

²³⁵SOUZA, Simone de. “As interventorias no Ceará (1930-1935)” In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1994, p. 322.

²³⁶BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 1997, p. 73.

²³⁷SOUZA, Simone de. “As interventorias no Ceará (1930-1935)” In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. Op. Cit. p. 328.

²³⁸À época que foi designado para tomar o posto de interventor no Estado do Ceará, Manoel do Nascimento Fernandes Távora ocupava desde fevereiro de 1929 a presidência do Centro Médico Cearense ficando à frente da instituição até meados de 1930 quando cedeu lugar para o seu vice, no caso o médico Antônio Alfredo da Justa. Segundo LIMA, Zilda Maria Menezes. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará/Secult (Coleção Outras Histórias), 2009, p. 208., o médico foi Deputado Estadual por dois mandatos (1933/1937 e 1946/1947) e Senador também por dois mandatos (1947/1955 e 1955/1963).

²³⁹BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Op. Cit. p. 73.

Designado para implantar uma política de “conciliação” com os grupos políticos locais, Carneiro de Mendonça conseguiu a estabilidade administrativa depois da conjuntura conflituosa que marcou o governo de Távora.²⁴⁰

A presença do médico Fernandes Távora, membro do CMC, no posto maior da administração estadual, reforça a relação que tecemos entre os médicos integrantes da instituição e os poderes públicos do Estado.

Ao citar o caso de alguns médicos, podemos comprovar o quanto os escúlios desta instituição constituíam uma “elite médica”, pois se notabilizavam como os mais prestigiados e, possivelmente, mais qualificados profissionais no seu ramo de atividade, graças ao poder político que conquistavam.

Outros dois médicos de projeção política e profissional foram César Cals de Oliveira e Demosthenes Alves de Carvalho. Cals, além de presidir o CMC durante os anos de 1939 a 1945, foi Deputado Estadual, Presidente da Assembleia Legislativa entre 1935 a 1937 e Prefeito de Fortaleza no ano seguinte.²⁴¹

Já o médico Demosthenes de Carvalho – durante o período de julho de 1928 a julho de 1929, quando faleceu aos 37 anos – chegou a ocupar os cargos de vice-presidente do Estado do Ceará, a chefia do Serviço de Saneamento Rural e a diretoria de Higiene do Estado. Ele ainda atuou no CMC, ocupando tanto a 1ª como a 2ª vice-presidência e integrando a sua “Comissão de Hygiene e Sciencias Annexas”. Por fim, foi sócio correspondente da Sociedade de Cirurgia e Medicina do Rio de Janeiro, uma das instituições médicas de maior projeção nacional.

²⁴⁰SOUZA, Simone de. “As interventorias no Ceará (1930-1935)” In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. Op. Cit. p. 328.

²⁴¹LIMA, Zilda Maria Menezes. Op. Cit., p. 208.

2.2 “A medicina não é sacerdócio, mas profissão”: Virgílio José de Aguiar e a defesa dos direitos profissionais dos médicos

Em estudo onde analisa a prática da medicina entre os anos de 1838 a 1853, Carla Oliveira dedica parte da pesquisa a compreender a importância da criação do cargo de “médico da pobreza”, considerando que os facultativos incumbidos desta função atuavam na “clínica da pobreza” ou nas residências e órgãos públicos onde se encontravam os doentes. Havia também médicos proprietários de clínicas particulares, prestando atendimento aos que podiam pagar como também às pessoas pobres.²⁴²

Algumas matérias veiculadas nos jornais do período compreendido para a nossa pesquisa nos remetem a uma prática da medicina bastante arraigada aos moldes do século XIX. Segundo Carla Oliveira, o cargo de médico da pobreza fora instituído em Fortaleza por meio de um decreto aprovado em 1837. O posto tinha um propósito claramente assistencialista, pois visava uma atenção caritativa a pessoas que justificassem sua condição de pobre. Nesse documento utilizado pela autora temos bem evidenciado o caráter filantrópico da proposta:

As pessoas pobres que se quiserem a proveitar do beneficio da presente lei, sendo do interior da província, trarão attestados das autoridades, ou de pessoas de reconhecida probidade do lugar, que justifiquem a sua pobreza, e a vista da taes documentos o médico escreverá na receita a palavra – *caridade* – e o boticário aviará logo. [grifo da autora].²⁴³

A fundação da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza em 1861 foi outra iniciativa que cada vez mais associava a relação entre medicina com o senso de caridade e beneficência.

Segundo Policarpo Barbosa, os profissionais da medicina, quase sempre advindos das famílias mais abastadas da província, passaram a usufruir de grande *status* a partir da segunda metade do século XIX: O delineamento traçado pelo médico Pedro Sampaio em muito se assemelha ao perfil desenhado por Raimundo Girão ao aludir às origens abastadas dos médicos e do caráter muitas vezes diletantista da medicina que praticavam. Todavia, Barbosa divergia ao observar que os médicos já não eram tão

²⁴² OLIVEIRA, Carla Silvino de. *Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007, p. 42.

²⁴³ Id. *Ibidem.*, p. 45.

solenes, dando cada vez menos valor “às exterioridades” e observando uma maior preocupação com a medicina enquanto atividade remunerativa:

Era uma profissão reservada aos ricos. Aspiravam a ela, em geral, os rebentos de famílias abastadas que, no título de Doutor, vislumbravam um degrau para a política ou para conquistas de altas posições. Médicos houve que a exerceram por espírito de humanidade, outros por vocação, muitos, porém, fizeram-no por mero diletantismo.

Trajando com rigoroso apuro, impunha-se o médico à sociedade, pela severidade de sua indumentária cuidada e solene e, também pela descrição no falar, moderação nos gestos, circunspeção da fisionomia. Não era mais, é verdade, o caricaturado de Mollière, mas, sem dúvida, a antítese do médico de hoje, que vive chão a chão com seu cliente, simples, sem empáfia e despreocupado com essas exterioridades.

Raro aquele que apresentava conta de honorários profissionais. Fazê-lo era amesquinhar o sacerdócio que exercia, rebaixar a posição que alçara. E, displicente, ou deixava isto à descrição do cliente ou anotava mais um voto para seu partido.²⁴⁴

Ainda assim, na passagem dos anos 1920 para 1930, muitos médicos dedicavam parte do seu tempo ao altruísmo de prestar consultas gratuitas aos desafortunados. O Dr. J. L. Oliveira Pombo atendia todas as tardes em seu consultório um único “doente pobre” por dia, desde que este apresentasse um cartão adquirido na sede do jornal *O Povo*:

Consultas médicas para os pobres

O dr. J. L. Oliveira Pombo, especialista em doenças de nariz, ouvido, garganta e olhos concedeu a O POVO a faculdade de enviar-lhe diariamente, ao seu consultório, um doente pobre para ser atendido.

Essa consulta será das 5 às 6 horas da tarde á Rua Floriano Peixoto número 144 (sobrado). Mas o doente, antes de apresentar-se ali, deverá receber o cartão no O POVO. Escusado é dizer que somente entregaremos o cartão a pessoas reconhecidamente pobres.²⁴⁵

Já o médico Álvaro Fernandes, político de carreira, parecia ainda mais “devotado” às pessoas carentes ao realizar diariamente consultas grátis aos pobres, das 13 às 19 horas na “Pharmacia Central” à Rua Barão do Rio Branco, nº 144.²⁴⁶ Outros doutores também se dedicavam a consultar gratuitamente à pobreza.

Algumas matérias sustentavam uma visão ainda sacerdotal da medicina, através da qual os médicos pareciam portar uma aura quase divina. Em 13/05/1928, *O*

²⁴⁴SAMPAIO, 1948, apud BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará*: da Colônia a Vargas. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 45-46.

²⁴⁵O Povo, Fortaleza, p. 2, 05 de fev. 1932.

²⁴⁶*Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 3, 09 de jan. 1928.

Nordeste, jornal fundado em 1922 pela Liga Católica e porta-voz da Arquidiocese do Estado, publica um texto na coluna “Comentários”. Nele se faz deferência à medicina enquanto ciência e aos médicos cearenses tidos como “grandes luminares da sciencia de Hipocrates”, “altruístas” e “humanitários” “cultores da bella sciencia”, citando os nomes de Álvaro Fernandes, Carlos Ribeiro, Fernandes Távora, Odorico de Moraes, César Cals, Edmundo Monteiro e Pedro Sampaio, todos integrantes do CMC:

A medicina occupa um logar privilegiado entre as sciencias humanas e, ao médico, detentor dos múltiplos segredos da arte de curar, dedicamos sempre um respeito mais profundo que chega muitas vezes aos limites da veneração, quando por seus esforços vemos-nos ou a alguma pessoa que nos é cara roubados às mãos de uma morte que se julgava imminente.

É verdade que não se chega a julgar os médicos capazes de obrar milagres, porque até a esse ponto não lhes vae ao saber ou competência, falhos como todas as coisas terrenas. Não deixa de ser crível, porém, que, si Deus permittiu ao homem adquirir tantos conhecimentos na arte de curar, foi para que, com essa faculdade especial, pudesse prestar aos soffrimentos o necessário socorro, aliviando as dores cruciantes e distribuindo um pouco dessa alegria de viver, tão ansiada pelos pobres mortaes.

É por isso que os grandes luminares da sciencia de Hipocrates, aquelle que, embora tenham dedicado todos os seus momentos ao estudo da sua arte, não se arrogam em rivaes do Creador, olham para o homem como criatura de Deus, e tudo empregam no sentido de augmentar-lhes a resistência physica para que melhor possa agradecer a Deus tantos dons concedidos aos seus indignos filhos.

A medicina é, pois, um sacerdócio e, como tal, deve ser acceito pelos que lhe enveredam no caminho.

Não são raros os gestos altruísticos e os movimentos humanitários partidos dos cultores da bella sciencia, e, neste caso, está a attitude que acaba de tomar o Centro Médico Cearense, que, ultimamente, resolveu emprehender uma campanha no sentido de facilitar ao povo a aquisição de conhecimentos úteis, necessários ao combate das endemias que nos assolam e das moléstias outras, de character grave ou infeccioso, que atacam continuamente a nossa população.²⁴⁷

A matéria destaca o papel dos médicos como profissionais merecedores da veneração social pelos seus nobres esforços em prol do alívio das dores dos “pobres mortaes” e pelo empenho em “facilitar ao povo a aquisição de conhecimentos úteis”. Percebe-se no texto um aspecto bastante peculiar e naquele momento ainda continuava quase que indissociável da figura dos médicos: fazer da medicina um meio de praticar a caridade e piedade.

O *Diário do Ceará* de 23/03/1929, em artigo intitulado “O Sacerdócio de Curar”, segue uma perspectiva bastante similar ao artigo anterior descrevendo as ações

²⁴⁷ *O Nordeste*, Fortaleza, p. 1, 13 de mai. 1928.

filantrópicas como algo intrínseco ao ofício dos doutores.²⁴⁸ Ainda que lentamente, uma postura mais profissional começava a surgir no transcorrer da década de 1930. Para Zilda Lima:

Já a partir de meados da década de 1920, percebe-se um grande esforço da categoria em inserir-se nas esferas de decisões das políticas públicas de saúde e higiene ligadas ao Estado. Embora tal atitude não significasse o afastamento das instituições filantrópicas (a que muitos se dedicavam) parece ter ocorrido o abandono da visão romântica da medicina enquanto sacerdócio, em prol da procura por maior reconhecimento e poder no âmbito da sociedade.²⁴⁹

Nos discursos de alguns médicos, particularmente em fins dos anos 1930, o conceito de “sacerdócio médico” começava a ser repellido por entenderem ser a medicina uma atividade ocupacional. A aglutinação dos inúmeros médicos em favor do movimento grevista de 1937/1938, a ser analisado no final deste capítulo, endossa tal transformação sobre a concepção do ofício. Duas décadas antes, porém, Virgílio José de Aguiar era praticamente o único integrante do CMC a ter tal compreensão não concebendo a prática da medicina enquanto mero trabalho filantrópico.

Enquanto César Cals, Demosthenes de Carvalho, Pedro Sampaio e Antônio Justa se voltavam a artigos com temas mais técnicos como procedimentos terapêuticos, causalidade de doenças, diagnósticos de enfermidades, descrição e combate de epidemias, Virgílio de Aguiar dedicava-se em boa parte dos seus escritos a debater assuntos atinentes ao exercício da profissão médica: exercício “ilegal” da profissão, condições de trabalho, “charlatanismo”, “curandeirismo” e sindicalização, dando ênfase que a medicina se constituía como meio pelo qual os profissionais garantiam seu próprio sustento. A trajetória profissional de Virgílio de Aguiar nos permitirá entender melhor os motivos que levaram o médico a refletir sobre esses temas.

Para Renato Ortiz seria um equívoco acreditar na neutralidade das ações humanas, o que pode explicar a inclinação do médico demasiadamente interessado nas questões referidas. Citando Bourdieu, Ortiz analisa que:

[...] o jovem que se inicia no campo científico, e que se volta fervorosamente para os estudos, não está simplesmente produzindo conhecimento, mas

²⁴⁸ *Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 2, 23 de mar. 1929.

²⁴⁹ LIMA, Zilda Maria Menezes. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará/Secult (Coleção Outras Histórias), 2009, p. 61.

sobretudo investindo num capital cultural, que irá posteriormente assegurar-lhe uma posição dominante no campo dos pesquisadores científicos.²⁵⁰

No texto intitulado “histórias da vida médica” ele descreve parte da sua trajetória, tomando como ponto de partida o período quando se diploma na faculdade de medicina no Rio de Janeiro. A forma como o médico relata aquele momento de sua vida nos leva a melhor compreender as questões que mais o inquietaram enquanto profissional. Seguindo a linha do restante do artigo, na parte transcrita abaixo o médico vai dando ênfase às dificuldades enfrentadas no início de sua carreira:

Diplomei-me, no Rio, em 1906, sem rutilancia no curso, mas sem nenhum atraso na tarefa.

Formado, sem pistolão e reprovações, com meçadas tipicamente escassas, passei um ano em Fortaleza, dizendo a revigorar-me das canseiras e emoções do longo curso, mas em verdade aguardando os acontecimentos; ao cabo dele, muito chôcho em clinica, nada me aconselhava a ficar.

Então, decidi ir para o Amazonas, pois era o rumo fatal no Ceará, naquele tempo, em havendo sorte qualquer de abertura de vida. Em janeiro de 908 parti com o regrado adjutório paterno, de um conto de réis e avisado de que era este o ultimo auxilio possível.

Demorei-me 3 meses em Manaus, de consultório vasio na farmácia do Zorobabel. Impossível perseverar.

O dinheiro minguava e resolvi toca para diante.

[...]

A bem dizer na Labrea perdi o ano, pois ao fim sai, com lucro, em dinheiro, apenas de dois contos e quinhentos de clínica particular e 50 apólices de cem mil réis, da Intendência (de vontadoso pagamento por cinco meses como medico municipal) um grosso rôlo no fundo da mala, apólices que ainda hoje guardo, de mera lembrança, porque tentei e não consegui resgatá-las.

Ah! a desfaçatez dos Governos, o calote oficial, a velhacaria tripudiante com o *exercício findo*, a falta de verba e quejandos subterfúgios sem apelo.

E que a vida a minha naqueles longos e hibernantes oito meses, na Labrea!

Vivi sempre, com temor do impaludismo endêmico e grave, debaixo de três mosquiteiros; um na sala de visitas (armação de madeira fechada de tarlatana, cobrindo a mesa de estudo); outro no quarto velando a cama de campanha onde dormia; o último na sala de jantar, de rêde, na qual eu lia para chamariz da soneca da sésta.

Clínica vasqueiríssima.

Diversões nenhuma.

Desconforto que farte.

[...]

De maleitas naquele ano, na cidade e cercanias, foram poupados apenas eu, o coletor e um rapaz do comercio. O resto da população estampava no rosto esmarelido e no ventre bojudo o cunho do impaludismo crônico.

Cheguei a Fortaleza com aspecto saudável e ares de rico (de calça de flanela creme, listada de azul, walker-over amarelo, camisa de côr, palitô azul-

²⁵⁰ORTIZ, Renato. “Introdução”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994, p. 22.

marinho, gravata vistosa e chapéu de Chile) mas de coração serrado por sombria perspectiva profissional.

No bolso apenas dois contos e quinhentos. Mas, para logo, com os ares da terra se me desanuviou o coração.

[...]

Apenas 20 dias gozei a amostra do paraíso da terra desta linda fase.

Parti para o Acre, prometendo casar-me na volta, com prazo de um ano, porque, contra gosto e posses, antes não poderia ser. Fiquei três meses na Empresa (hoje cidade Rio Branco) sem lograr clinica e fazendo dividas.

[...]

Deixei Capatará, alvoroçado e exultante, chegando á Fortaleza em fins de janeiro de 1910.

A 10 de março casei-me.

No dia 20 deste mês, em plena lua de mel, parti para o Acre com a esposa e um criado - o Xico - molecote de 14 anos, filho de morador em sitio de meus pais.

[...]

Desembarcamos.

Era o seringal São Francisco de Iracema, do Chico Antonio, cearense emigrado havia muitos anos e então dono de dois seringais - este e São João.

[...]

Trabalhei a fio quasi uma semana na instalação da farmácia, com prateleiras, meza e o demais, tudo feito com as taboas restantes dos prestimosos caixões; na arrumação dos vidros, caixas e pacotes a mulher entrou, de ajudeira que era, e mesmo para matar o tempo, como depois fazia fechando cápsulas, arredondando pílulas, nas palmas das mãos, que eu preparava e cortava no pilulador.

Por baixo da farmácia, em vão fechado de palha somente, ficava a *empresa funerária* do seringal; ali de vez em quando dia ou noite, roncava o serrote, batia o martelo na feitura de um caixão para defunto; ruídos, pancadas soturnas quando na calada da noite, perturbando-me o sono, por quebrar o silencio, tirando-o á mulher por sensação mais complexa.

[...]

Malaventura foi minha clinica; bem pouco, quasi nada fiz na minha longa estadia, de oito meses, no seringal. Chegado o fim do ano decidi abandona-lo e voltar para Fortaleza.²⁵¹

Adiante, em tom quase dramático, o médico descreve o malogrado fato ocorrido entre 1910/1911 no município de Barbalha, no sul do Ceará, onde não conseguiu fixar clínica por encontrar uma população avessa à figura do médico, a qual preferia recorrer aos curandeiros, farmacêuticos e até ao Padre Cícero. Explicita-se, novamente, seu descontentamento com existência de gama de pessoas não habilitadas em medicina atuando livremente nessa área pela cidade:

Fixei-me em Fortaleza.

Perseverei alguns meses aperriado com a situação de uma clinica que não vinha satisfatória.

²⁵¹ AGUIAR. Virgílio José de. “Esculapianas: ‘Um início de médico’”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 18, nº. 9, setembro de 1938, p. 19-30.

Neste em meio alguém me informa que em Barbalha não havia medico e provavelmente eu lá conseguiria bôa clínica.

E lá fui com a mulher, uma filhinha de meses e a pequena bagagem.

Viagem ótima, de trem, até Iguatú. Dois dias depois, arrumada a *condução*, que não foi fácil no tocante aos animais de sela, parti rumo da Barbalha.

Difícil e escolhido foi o arranjar *camarada* que bem montado e geitoso me levasse a pequena gordinha e tenra em *tipóia* de grande toalha felpuda. Mas logo na primeira légua andada observei que era pouco cuidadoso e que o animal de montaria era *rezador*, topando de vez em quando e algumas mesmo se ajoelhando.

Deveras zangado exprobei-lhe o pouco caso em arranjar animal ruim e decidi tomar tarefa pezada de conduzir a menina.

[...]

Parti no encaço do seu Antero e caminhei até meio dia de chapéu de sol aberto resguardando a criança afogueada pelo calor e em desatado choro a falta do alimento de hora retardada.

Muito adiante, afinal, encontrei seu Antero, arranchado, já refestelado em rêde armada no alpendre.

Quasi brigo com ele, de irritado que eu estava e dispensei-o de me acompanhar e assim, também, a condução que me arranjára.

Felizmente horas depois passava um *comboio* livre e com o seu dono contratei a viagem até Barbalha.

Com este fui bem servido, a tempo e a hora.

Com 3 dias cheguei.

Morna recepção; má expectativa. Resultado péssimo, após 8 longos meses de demora.

Povo avesso ao tratamento médico; confiante no farmacêutico e curandeiros (isto por volta de 1911).

Observei-me muitas vezes procurar-me o cliente com um panarício em ponto de canivete e depois de aconselhado a isto fazer, dizer-me que ia á Juazeiro e depois voltaria.

Ele ia falar com o Padre Cícero (*o padinho Cirço*) no sentido da indicação do tratamento e voltava-me conforme o conselho do padre.

Enfim, impossível prolongar minha permanência em Barbalha; não aparecia clientela.²⁵²

Nascido em Aracati em 1883 e formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1906, Virgílio de Aguiar exerceu a profissão em várias cidades – dentre as quais Manaus, Cidade do Prata (Goiás), Labrea e Rio Branco (ambas no Acre) e Santos – voltando em definitivo a estabelecer residência e clínica em Fortaleza somente em 1929. No mesmo ano reintegra-se ao Centro Médico, instituição da qual foi membro fundador em 1913, e, em 1930, passava a ser o único integrante da agremiação a ter uma coluna própria na *Ceará Médico*, no caso a “Esculapeanas”²⁵³, permanecendo como um dos componentes da comissão redatorial da revista até 1942.

²⁵²AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapianas: continuação de ‘Um início de médico’ e consoladora conclusão”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 18, nº. 10, outubro de 1938, p. 25-29.

²⁵³Exclusiva do médico Virgílio José de Aguiar a mesma trazia crônicas em que se abordavam temas estritamente do campo da ciência médica como também assuntos na área da política, economia, cultura, eugenia, migração.

Desde os primeiros anos de carreira Virgílio de Aguiar já mostrava indignação para com aqueles que, no seu entendimento, praticavam “charlatanismo médico”, postura que deve ter induzido o CMC a enviá-lo como seu representante no “1º Congresso Médico em S. Paulo”, evento no qual o médico apresentou um trabalho sobre “O charlatanismo na arte de curar”, em 1915.²⁵⁴

Quando residiu em Santos, cidade onde viveria cerca de quinze anos trabalhando na Santa Casa de Misericórdia na vaga ocupada anteriormente pelo Dr. Martins Fontes, o médico aracatiense escrevia com assiduidade para os jornais locais procurando claramente dar visibilidade ao tema. Através da escrita passaria a dedicar-se com obstinação em defender os direitos da corporação médica.

A *Ceará Médico* de agosto de 1930, em pequena biografia prestada ao médico, elencou os títulos de alguns artigos publicados em jornais santistas. No *Jornal da Manhã* em 1913 ele publicou “O médico e o curandeiro”²⁵⁵ e na *Tribuna de Santos*, em 1914, “Charlatanismo criminoso”²⁵⁶. Para Aguiar a necessidade de descaracterizar e promover a exclusão dos terapeutas populares do mercado de trabalho parecia ser condição imprescindível para os médicos se afirmarem socialmente como os profissionais mais credenciados, mais aptos na assistência à saúde da população. Nesse sentido Pereira Neto afirma:

O médico se colocava em uma posição hierarquicamente superior, amparado no domínio exercido sobre o campo do conhecimento científico e acadêmico. Os outros agentes, que não haviam percorrido o mesmo ritual institucional, apesar de muitas vezes aliviarem a dor e a doença do próximo, eram considerados “charlatões”.²⁵⁷

No início da década de 1930, período quando o Ministério da Educação e Saúde Pública dava início a uma série de reformulações na regulamentação do exercício das profissões sanitárias.

Por meio da *Ceará Médico* Virgílio de Aguiar demonstrava seu descontentamento com a concepção que ainda se fazia do médico no Brasil. Escrevendo em sua coluna destacou a diferença entre a medicina exercida como profissão da praticada como “sacerdócio” e argumentou que a corporação parecia estar agindo,

²⁵⁴“Biographia”. In: *Ceará Médico*. Fortaleza, ano 9, n° 8, agosto de 1930, p. 1-2.

²⁵⁵Id. Ibidem., p. 2

²⁵⁶Id. Ibidem., p. 2

²⁵⁷PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n°. 4, p. 608.

mesmo que “a custa de canseira e porfia”, no sentido de se resguardar profissionalmente. Segundo ele, a concepção de que os médicos eram todos oriundos das classes mais abastadas deriva do período colonial, não admitindo que a medicina continuasse a ser um “sacerdócio”:

Felizmente, a custa de muita canseira (sic) e porfia, parece que o medico no Brasil vai tomando o bom rumo no referente a se proteger materialmente em sua profissão.

O arreigado (sic) pensamento no Brazil de que “a medicina é apenas um sacerdócio, quando ela não passa, também, de uma profissão como as demais” é vicio antigo que nasceu com o paiz colonia, muito bem explicando o caso José Mendonça a nos contar que naquelles tempos em sendo raro entre nós o *licenciado* portuguez cuidavam os brasileiros ricos de mandar á Coimbra o filho diplomar-se em medicina.

E voltando o jovem medico rico da fortuna paterna, por nobreza ou vaidade ou pena da pobresa reinante, declinava sempre da remuneração da consulta (meia pataca) e praticava a clinica gratuitamente.

Assim n’aquelles tempos era bem um sacerdocio o exercicio da medicina (grifo do autor).

[...]

Hoje, como hontem, querem ainda o medico com aquelle feitio das priscas eras... mas, então, elle só se mantem com o que compra e sempre mais caro, porque tem a tradicional fama de rico.

E por tudo isso a medicina hoje já não pode mais ser aquelle sacerdocio, mas sim mera profissão.²⁵⁸

A concepção que as pessoas faziam dos médicos nos anos de 1930 não era a mesma corrente no período colonial, entretanto nos chama atenção a contundência das palavras de Virgílio de Aguiar na sua matéria, deixando claro estar descontente, se não com a de todos, pelo menos com a sua situação como médico.

A *Gazeta de Noticias*, em 1934, replicava ao tema abordado naquela crônica, publicando uma reportagem na qual argumentou que a classe médica de Fortaleza desfrutava de situação financeira bastante vantajosa, discordando da reflexão de Aguiar. O médico rebateu a matéria em 1936 explicando haver naquele tempo um certo consenso quanto ao bom *status* financeiro de todos os médicos do Brasil e, inicialmente, usa os mesmos argumentos da “Esculapeanas” de outubro de 1930, de que no período colonial “àqueles diplomados em Coimbra” não era necessário trabalhar para prover o próprio sustento:

²⁵⁸AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapeanas”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, n.º. 10, outubro de 1930, p. 6-8.

Hoje, bem diferente, a medicina já não pode ser um esporte, nem um sacerdócio (como assim muitos entendem ainda hoje), pois que é uma profissão como as demais, da qual tem-se que tirar proveitos de dinheiro, para o pão e a gravata;

[...]

Fôsse para todo médico fácil e rendosa a clinica que elle certamente não serviria a tão sovinas e exigentes empregadores em tão esfaltantes empregos de mesquinhos ordenados.

[...]

Em Fortaleza não enchem os dedos a enumeração dos médicos enriquecidos com a clinica (e riqueza no Ceará é 200 contos); há os arranjados, é certo, porem avultam os pobres (no que só se acredita quando morrem... não legando herança).

[...]

E assim como vivemos, uns com clinica emperrada, outros aperreados com empregos exhaustivos e mal remunerados, apurando economias... entretanto não é tão de espantar e emocionar, quanto sentiu o articulista da “Gazeta”, que os médicos do Centro esquecendo as próprias maguas pensassem nas alheias e se lembrassem piedosamente da tristeza e penúria dos nossos lázaros.²⁵⁹

O autor, com certo exagero, declarava avultar o número de médicos pobres no Ceará, pontuando haver quem tivesse poucos clientes e outros com empregos exhaustivos e mal remunerados. Essa postura de reivindicar melhores condições de trabalho para os médicos somava-se à sua animosidade sobre as práticas populares de cura.

Em crônica publicada em junho 1931, o médico dizia ainda haver um “mal” que era a existência de pessoas sem formação acadêmica em medicina atuando de forma “charlatanesca”, sugerindo que os “charlatães” deveriam ser perseguidos, a exemplo do que fazia a Igreja Católica na Idade Média ao “condenar à excomunhão” os “feiticeiros”:

Diz um antigo e ubiquitario refrão que de medico, poeta e louco cada um tem um pouco.

Mas eu penso que de medico é que mais todos muito têm

[...]

E porque, ainda hoje, toda gente diz e quer entender de medicina muitos sem conhecel-a praticam-n’a, enviezada no charlatanismo.

O mal é velho, chronico e tenaz.

De priscas eras vem a perseguição ao grande mal, mas elle de arreigado (sic) e obstinado zomba e resiste.

Já na Edade-média a Igreja tendo o charlatão por maléfico feiticeiro excommungava-o.²⁶⁰

²⁵⁹ AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapenas”. In: *Ceará Médico*. Fortaleza, ano 15, n°. 1-2, jan./fev. de 1936, p. 23-26.

²⁶⁰ AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapenas”. In: *Ceará Médico*. Fortaleza: ano 10, n°. 6, junho de 1931, p. 15.

Apesar do século XX representar em sua opinião o “refinamento da civilização”, Virgílio de Aguiar arremata seu texto lamentando ainda existir a “praga” dos charlatães, e advertia existir na pacata Fortaleza figuras como a do “curandeiro da escadinha”, a quem as pessoas atribuíam obrar curas, milagres, desambições, beatitudes, mas que em breve, esperava o médico, se tornaria conhecido por seus fracassos, desilusões, explorações e falhas:

E até hoje a praga ainda existe, a despeito da refinada e porfiada civilização do século.

Aqui mesmo na pacata Fortaleza de vez em quando surge uma d’essas figuras, com a do curandeiro da escadinha, de quem a principio, como sempre soe acontecer, contam-se histórias de curas, milagres, desambições, beatitudes, sucedendo mais cedo ou mais tarde surdirem outras histórias, de fracassos, desillusões, explorações e toda sorte de falhas.

E então escafede-se o charlatão desacreditado, mas bem saldado da empreitada, fatalmente outro o substituindo e tendo a mesma sorte.²⁶¹

A vinda de escritores portugueses à nossa capital para realizar palestras sobre a literatura espírita também é usada pelo médico como pretexto para discorrer acerca da presença de “mulheres de virtude”, “cartomantes”, “bruxas” e “quejandas”; enfim, uma série de gente “ignorante e inescrupulosa” fazendo uso da doutrina espírita para realizar práticas de cura:

Annunciaram os jornaes da terra a chegada, do velho mundo, á nossa cidade, da Snr^a Maria O’Neill, acompanhada de seu secretario Dr. Pereira Lima, ambos escriptores portuguezes e que, quasi todo dia, annunciam os jornaes, têm feito tertúlias, conferencias e palestras de litteratura e espiritismo.

Bacoreja-me, sem maldade, que o maior motivo da villegiatura intellectual do duo luzitano é a propaganda do espiritismo.

Para logo digo que não censuro nem louvo a actividade e o gosto d’elles, porque cada um pensa e pratica o que mais quer e gosta; porem eu receio muito o espiritismo, não por sua theoria em cabeça de gente culta, mas na pratica de gente ignorante e inescrupulosa, que d’elle se serve invadindo a seara medica, isto é, d’elle se servindo na arte de curar.

[...] Quer me parecer, felizmente, que os propagandistas portuguezes não tem esta traça e mais porque o Centro Espírita Cearense contemporaneamente, á modos de *prophylaxia espiritual*, avisa em gordas lettras e estirada publicação que as *mulheres de virtude*, *cartomantes*, *bruxas* e *quejandas* são gente exploradoras dos incautos (tanto elle sabe que esta gente existe). Ora, se existe!...

Em verdade não sei dizer se entre nós há exploração do espiritismo na arte de curar... pelo menos não se sabe de antros descobertos e infractores punidos.²⁶²

²⁶¹Id. Ibidem., p.16.

²⁶²AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapeanas” In: *Ceará Medico*: Fortaleza, ano 10, n° 3, março de 1931, p. 11-12.

O inconformismo de Virgílio de Aguiar não se dava somente para com os terapeutas populares, que invadiam a seara médica servindo-se dela para curar. Em maio de 1930 o médico escreveu um artigo na sua coluna relatando ter conhecido em Santos um farmacêutico que exercia ilegalmente a medicina:

Conheci, em Santos, um pharmaceutico, que exhibia volumoso anel symbolico ajustado no indicador esquerdo, com o qual, emphatico na palestra, espetava o espaço em todo gesto, que usava indefectíveis oculos de lente espessa, que fazia questão de lhe chamarem Doutor e tinha vasta e rendosa clinica na cidade: chamava-se Mello Serra.

Em meiado de sua vida clinica teve uma grande enrascada profissional, que o aborrecendo nos primordio teve epilogo consolador - é que foi delatado e pronunciado pelo feio crime de exercicio illegal da medicina e submettido ao jury

[...]

Alfim, o Doutor Mello Serra foi absolvido, por unanimidade, porque os jurados responderam sim, sem discrepância, ao maior e melhor quesito, que era - o réu tem competencia para cuidar e sanar o próximo?

[...]

Não obstante sua therapeutica especializada o pharmaceutico, como todo aquele que se preza, era autor e manipulador de vários productos droguistas, d'entre os quais um famosos xarope de mimosa serpiaria.

Verdade se diga, o nosso protagonista era intelligente e não medianamente, porque era cabotino a não mais poder.²⁶³

No prosseguimento do artigo ele demonstrava sua indignação ao lembrar que o citado farmacêutico tinha acesso ao jornal mais lido em Santos para expor suas apreciações a respeito de assuntos da ciência médica:

Tinha a mania de escrever e sempre o fazia com demasiada prolixidade, mormente quando tratava da syphilis, assumpto predilecto que lhe tirava todas as peias da concisão e então, bem vezes, alava-se e exorbitava tanto nos seus conceitos theoreticos que raiava, desabalado e incontido, pela maluquice, por exemplo dizendo que no Brasil todo mundo tinha syphilis (como se vê elle não tinha grammatica e era uzeiro e vezeiro do gallicismo). E este dispauterio da syphilis, tão alastrada, elle não dizia porque ouviisse dizer que “o Brasil era ainda um vasto hospital”, ou porque fôsse um vanguardeiro da Eugenia, ou ainda porque tivesse dó da humanidade; não, o seu escopo, a sua esclusiva finalidade era metter medo aos caros leitores (elle escrevia sempre na quarta pagina do jornal mais lido da cidade), para que em cópia fôsem os tementes á sua casa comprar o mercurius vivus, que sempre apregoava no remate de suas estiradas escripturas syphiliticas.²⁶⁴

²⁶³AGUIAR, Virgilio José de. “Esculapenas”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, nº. 5, maio de 1930, p. 5-6.

²⁶⁴Id. *Ibidem.*, p. 6

Apesar do médico não ter feito nenhuma alusão a caso semelhante ocorrido em Fortaleza, acreditamos que ao falar de um caso verificado em Santos ele quisesse alertar sua categoria, a sociedade e, principalmente, o órgão de fiscalização do exercício da medicina do Ceará, para que tal atitude não fosse tolerada pelas autoridades cearenses.

Virgílio de Aguiar argumentava que sua categoria padecia não só pelo fato de farmacêuticos exercerem ilicitamente a medicina, como também por estes estarem produzindo e, certamente, aviando medicamentos, fazendo indesejada concorrência aos médicos. É plausível assegurar que, na maioria das ocasiões, a população se aconselhasse com os farmacêuticos sobre qual medicação “tomar” para se recuperar de uma gripe, para tratar uma doença de pele, dos olhos, uma dor de ouvido e até curar-se de alguma “moléstia venerea”. Ao se deslocar a uma drogaria as pessoas encontrariam mais facilmente o farmacêutico, melhor conhecedor da composição química dos remédios e sabedor das circunstâncias em determinado produto podia ser empregado.

A prática discursiva das crônicas e artigos de Aguiar pode ser pensada a partir da noção de saber-poder, da qual Michel Foucault, ao reconhecer o homem enquanto um “criador de verdades” declarava haver:

[...] os discursos que acolhem e fazem ser tidos como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizadas para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro.²⁶⁵

A adesão de muitos médicos à reivindicação empreendida pelo CMC, em meados de 1937, negociando aumento dos salários pagos aos clínicos em atividade nas associações beneficentes, demarca um primeiro momento quando o segmento profissional se mobilizou de maneira coletiva por assunto de cunho trabalhista.

²⁶⁵FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. 16º ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

2.3 “Como se manifestam os que têm brio e dignidade”: O Centro Médico Cearense e a campanha grevista de 1937-1938

Em item intitulado “Espírito Sindical e Greves”, contido no livro *O Inventário do Quotidiano*, o memorialista Eduardo Campos lembra que, em 1929, a população de Fortaleza vivenciou em seu cotidiano as conseqüências de uma paralisação promovida pelos funcionários da *The Ceará Tramway, Light and Power*, em especial, os motorneiros. Os trabalhadores dessa companhia de transporte em bonde realizaram essa mobilização em 22/08 daquele ano pelo fato do Sr. Scott, então presidente da empresa, não ter atendido a reivindicação da categoria, que reclamava aumento salarial.²⁶⁶ O mesmo acontecimento é citado pela historiadora Simone de Souza, que também analisa a deflagração de uma greve em 1925, asseverando que:

Em face aos baixos salários dos operários do serviço de tráfego de *transway* – como condutores, fiscais e choferes, pessoal das oficinas, em novembro de 1925, motorneiros e condutores deflagraram a greve exigindo 30% de aumento.²⁶⁷

Ao referendar nesse preâmbulo os textos de Eduardo Campos e Simone de Souza, nossa intenção foi evidenciar que a historiografia dedicada ao estudo de temas ligados ao mundo do trabalho ainda tem priorizado temáticas relativas à trajetória de escravos, trabalhadores livres, operários, tipógrafos, caixeiros, o que é bastante compreensível, afinal esses segmentos sociais até algumas décadas atrás ou eram totalmente excluídos das pesquisas historiográficas ou eram estudados de maneira bem superficial, o que propiciava reflexões que compreendiam a experiência social desses trabalhadores e trabalhadoras de maneira estereotipada e até marginalizada.

A respeito dos trabalhos atinentes à história da medicina, percebemos haver um bom número de estudos evidenciando a atuação dos médicos enquanto profissionais liberais²⁶⁸, todavia, encontramos poucas pesquisas referentes às primeiras décadas do século XX se propondo a investigar esse segmento profissional na condição de

²⁶⁶CAMPOS, Eduardo. *O Inventário do cotidiano: breve memória da cidade de Fortaleza*. Fortaleza: 1996, p. 46-47.

²⁶⁷SOUZA, Simone de. “Da ‘Revolução de 30’ ao Estado Novo”. In: SOUZA, Simone de. (org.). *Uma Nova História do Ceará*. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2000, p. 292-291.

²⁶⁸PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001; WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928)*. Santa Maria/Bauru: Editora UFSM/EDUSC, 1999.

trabalhadores assalariados que se articulavam em sindicatos, que reivindicavam melhores condições salariais, de trabalho em termos de infra-estrutura etc.

Lendo a bibliografia local, foi possível verificar que, afora os trabalhos acadêmicos²⁶⁹, que também não fazem alusão ao movimento grevista que será analisado nesse item, as obras atinentes à história da medicina no Ceará²⁷⁰ foram escritas, sobretudo, com a finalidade de enaltecer a memória dos médicos, do período colonial até a primeira metade do século XX, especialmente. A definição dada por Borges de Sales no seu livro expressa de forma objetiva sua proposta: “*Constitui a ‘Bibliografia Médica do Ceará’ um subsídio para a história da Medicina deste Estado, até o presente momento postergada ao esquecimento*”.²⁷¹

Na sequência, Sales cita alguns estudos sobre a história da medicina cearense, realizados pelo Barão de Studart, João Capistrano da Mota e Newton Gonçalves. Entretanto, o resumo feito pelo autor ao trabalho de Pedro Sampaio, médico e membro do CMC, também acaba sendo uma síntese dessa vertente da nossa historiografia, preocupada basicamente em retratar de maneira heróica a atuação dos médicos, dando ênfase àqueles vinculados aos poderes públicos.

O que chamou a atenção foi o fato desses autores citados, tão afeitos a enaltecerem seus antecessores de profissão, não fazerem alusão ao movimento reivindicatório conduzido pela instituição médico-científica mais importante do Estado até a primeira metade do século passado²⁷², o que denota a relevância ainda dada a temas atinentes às doenças e epidemias, às práticas preventivas e curativas, como também às medidas administrativas ligadas à saúde pública. Policarpo Barbosa cita um

²⁶⁹Cito esses trabalhos por serem relativos a temática da saúde e por contemplarem o recorte por nós demarcado: BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 1997; LIMA, Zilda Maria Menezes. *O grande polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007; SILVA, Gláucia Cristiane Arruda. *O tremor dos sertões: experiências da epidemia de malária no Baixo Jaguaribe-Ce (1937-1940)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.

²⁷⁰Cito estas por serem algumas das principais referências para quem estuda o tema na historiografia cearense compreendendo o século XX: BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará: da Colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994; LEAL, Vinícius Barros. *História da medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979; SALES, José Borges de. *Bibliografia médica do Ceará*. Fortaleza: Ed. do Autor, 1978; SAMPAIO, Pedro. “A medicina no Ceará”. In: GIRÃO, Raimundo. MARTINS FILHO, Antônio. *O Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Editora Fortaleza, 1945.

²⁷¹SALES, José Borges de. Op. Cit., p. 5.

²⁷²A Faculdade de Medicina, fundada em 1948 em Fortaleza, passaria a ocupar a condição de principal reduto de formação e produção do saber médico-científico do Estado do Ceará.

texto da *Ceará Médico* declarando ser o CMC “[...] não só como um dos mais velhos Centros de Estudos da medicina no nosso país, mas, principalmente, pela atitude desassombrada, muitas vezes pioneira, na luta em defesa dos facultativos cearenses e brasileiros”.²⁷³ Apesar da afirmação, o autor nada teceu a respeito da mobilização grevista dos profissionais, exceção feita a Vinicius Leal, que brevemente alude à mobilização promovida pelo Centro:

[...] o Centro, pela primeira vez em sua história, foi convocado extraordinariamente para uma grande reunião de reivindicações salariais [...] compareceram 66 dos 80 e poucos então residentes na Capital. O assunto era o salário mínimo que associações particulares deveriam pagar aos seus médicos contratados
 [...] O movimento dos médicos, pelo inusitado da atitude, teve enorme repercussão. Houve muito espírito de classe e união de pontos de vista e que motivou um resultado favorável aos desejos de toda classe médica cearense. Um reduzido insignificante grupo, sem expressão, destoou da imensa maioria, mas, a coesão que então se manifestava, fê-los arrependem-se da divergência.²⁷⁴

Vinicius Leal observa a importância da atitude dos membros do CMC de lutarem pelo aumento salarial, fala da repercussão do movimento – o que de fato ocorreu, tomando por base as inúmeras matérias veiculadas pelos jornais –, mas se equivoca ao afirmar que o reduzido grupo de médicos discordantes da greve teriam se arrependido por divergirem das diretrizes do Centro Médico.

No início da pesquisa documental, nossa pretensão era delimitar o recorte temporal até meados de 1935, na tentativa de refletir acerca do significado do 1º Congresso Médico Cearense – concebido pelos integrantes do CMC. Afinal, a realização de congressos médicos se configurava no Brasil desde o século XIX como estratégia de institucionalização profissional e fórum de discussão sobre os problemas de saúde pública no país²⁷⁵.

Ao ampliar o período estudado, nos deparamos com um movimento grevista encampado pelo CMC em 1938, quando os médicos da entidade cobravam especialmente um aumento salarial para os doutores que prestavam consultas nas associações beneficentes em Fortaleza. Alargamos o recorte por entender que as

²⁷³BARATA, 1951, apud, BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 1997, p. 50.

²⁷⁴LEAL, Vinicius Barros. Op. Cit., p. 140-141.

²⁷⁵TEIXEIRA, Luiz Antônio. *Na arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913)*. São Paulo: Editora UNESP, 2007, p. 110.

questões que cercaram a greve empreendida pelo CMC tiveram desdobramentos tão significativos quanto o Congresso de 1935, para se compreender a constituição do campo profissional naquele contexto. Com isso, elucidaremos os mecanismos utilizados pelo CMC para defender os seus integrantes.

Além dos hospitais, casas de saúde, maternidades, farmácias e consultórios particulares, os médicos também trabalhavam por meio de convênio para algumas associações beneficentes ofertando seus serviços quase sempre nas farmácias e consultórios onde clinicavam. Pereira Neto analisa que ser médico especialista não implicava necessariamente submeter-se à condição de assalariado; entretanto, a partir da segunda metade do século XX, os custos com a instalação do aparato tecnológico forçaram alguns médicos a trabalharem sob a lógica do assalariamento. O autor afirma que, em 1920, já não havia incoerência no exercício do perfil especialista em parâmetros exclusivamente liberais.²⁷⁶ Ao prestar atendimento a alguns círculos classistas vários médicos ampliavam seu campo de trabalho.

Nessa matéria do jornal *O Povo* de 22/02/1930, o 1º secretário da Fenix Caixeiral²⁷⁷, Paes de Castro, publica os serviços de assistência médica e dentária ofertados aos seus associados, indicando locais, horários e os profissionais que fariam o atendimento:

Para conhecimento dos srs. sócios, torno público, abaixo, o horário das diversas assistências mantidas por esta sociedade:

Assistência Médica:

Consultório - Pharmacia e drogaria Pasteur

Dr. J. Leite Maranhão, 9 às 10 horas.

Dr. A. da Rocha Lima, 15:30 às 16:30 horas.

Enfermeiro, 13 às 14 e 15 às 18 horas

Consultório - Praça General Tibúrcio, 164 (altos).

Dr. A. Góes Ferreira (clínica especializada em olhos, nariz, ouvido e garganta) 9 às 10:30 e 14 às 16 horas

Assistência Dentária

Dr. F. Bandeira do Valle (Rua Major Facundo, 244, altos) 9 às 11, 13 às 16 e 18 às 20 horas.

Fortaleza, Secretaria do Phenix Caixeiral, em 21 de dezembro de 1929.

Paes de Castro

1º secretário²⁷⁸

²⁷⁶PEREIRA NETO, André de Faria. Op. Cit., p. 49.

²⁷⁷Adotaremos a grafia Fenix Caixeiral, sem o “Ph”. Nas fontes referentes ao início da década de 1930, aparece “Phenix Caixeiral”, todavia nos últimos anos dessa mesma década o nome da entidade era grafado como “Fenix Caixeiral”.

²⁷⁸*O Povo*, Fortaleza, p. 4, 22 de fev. 1930.

Já nas páginas da *Gazeta de Notícias*, encontramos informações dando conta de que os médicos atenderiam a qualquer horário do dia a todos os “fenixtas”, com no máximo 3 mensalidades atrasadas e apresentando o recebido de quitação da última:

Phenix Caixeiral

Assistência Médica

De ordem do sr. presidente, aviso aos srs. sócios que é o seguinte o novo horário da Assistência Médica social:

Dispensário Prophylactico: - Dr. Leite Maranhão, 17 às 18 horas.

Enfermeiro, 8 às 9 e 17 às 19 horas.

Pharmacia Pasteur: - Dr. Leite Maranhão (1), 9 às 9,30 horas.

Dr. A. Rocha Lima 16 às 17,30 horas

Enfermeiro, 9 às 10 e 15,30 às 16,30

Consultório dos Drs. Góes Ferreira: - Dr. A. Góes Ferreira, 9 às 10,30 e 13 às 16 horas.

Dentista: - Dr. F. Bandeira do Valle, 9 às 11, 13 às 15 e 18 às 20 horas.

(1) Nessa meia de consultório, o Dr. Leite Maranhão atenderá aos srs. phenixtas somente em casos urgentes.

IMPORTANTE: - Os srs. Médicos, Dentista e Enfermeiro atenderão chamados aos domicílios, a qualquer hora do dia ou da noite, quando necessário fôr.

Só tem direito aos serviços, os phenixtas que não estejam atrasados em 3 ou mais mensalidades, sendo obrigatória a apresentação do último recibo da mensalidade paga, sob pena de não serem atendidos.

No **Dispensário Prophylactico**, mediante indicação médica, o phenixta terá *gratuitamente* os medicamentos necessários aos tratamentos da syphilis e doenças veneraes (sic).

Fortaleza, Secretaria da Phenix Caixeiral, em 13 de Março de 1930.

Paes de Castro

1º Secretário²⁷⁹

Ao realizar consultas e outros procedimentos aos sócios de associações beneficentes, como Fenix Caixeiral, Associação dos Meceiros do Ceará, Centro dos Retalhistas e Centro dos Inquilinos, a categoria ampliava o mercado de trabalho até então ainda restrito; todavia, a remuneração recebida, com o passar dos anos, parecia não mais satisfazer aos médicos, especialmente aos que integravam o CMC.

Em reunião registrada em ata, ocorrida às 20hs do dia 22/12/1937, na sede do CMC, à Rua Senador Pompeu, 970, 32 membros da entidade²⁸⁰, dentre eles o Presidente, César Cals, o Vice-Presidente, Antônio Justa, mais outros médicos bem cotados na cidade, como Jurandir Picanço, José Frota, Virgílio de Aguiar e Carlos Ribeiro, principiavam um debate em torno dos salários pagos pelas agremiações

²⁷⁹ *Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 7, 19 de mar. 1930.

²⁸⁰ Em 28/10/1932, Assembléia Geral, houve a revisão e aprovação dos novos estatutos do Centro Médico. Desde então, a instituição passou a ser integrada apenas por médicos e não mais por farmacêuticos e dentistas.

beneficentes. A adesão de 120 médicos apoiando uma reivindicação por melhores salários reforçaria o descontentamento da categoria, insatisfeita com o ordenado considerado “miserável” e supostamente abaixo do que se pagava a outras classes. Os médicos destacam também a relevância de levar ao conhecimento do interventor do Estado a intenção da categoria em estabelecer um salário mínimo de um conto de reis para os que trabalhavam nas instituições estaduais:

Passando a ordem do dia tem a palavra Adalberto Studart para nos dizer sobre o trabalho que vem empreendendo no sentido de colher o apoio da classe, em o se pleitear melhor salário nas Sociedades de Beneficiencia (sic), de Classe, etc.: coroados de êxito satisfatório têm sido os seus esforços, já atingindo 120 assinaturas, o total das adesões, assim congregando todos os colegas, e, que ainda aguarda completar a lista, para entregá-la ao Centro. Pedro Nogueira fala sobre o valor das reivindicações econômicas, fontes dos direitos sociais; sobre as finalidades da reunião presente, sucitando discussões para algo se deliberar naquele sentido; salienta, é já vitoriosa, a questão do salário condigno; corolário natural do decreto sobre a proibição de acumulação de cargos remunerados, cargos, em sua maioria, miseravelmente mal pagos; conclama os colegas para a melhor ordem, com o fim de bem se harmonisar o total de aspirações, fator precípuo para a vitória intransigente dos nossos princípios e direitos, reconhecidos, da verdade, até pelos que nos exploram. O Presidente acha que as reivindicações sobre a melhoria de salário devem ter o aspecto, o mais amplo, atingindo a todas as organizações, mesmo as do Governo. Pedro Sampaio diz haver sido um dos promotores da sessão de hoje, em vista do ridículo de nossa situação, comparada a das demais classes; pede permissão para ler uma proposta, sumamente prática, estabelecendo, de início, uma série de considerações, e propondo outra de conclusões; por último, lembra que o Centro deve dar conhecimento das nossas cogitações ao sr. Interventor, mostrando também a necessidade da base do salário nas organizações do Estado, em um conto de reis.²⁸¹

O Dr. Pedro Menescal receia a possibilidade das associações beneficentes procurarem atrair médicos das cidades interioranas, evitando assim estabelecer negociação com o CMC.²⁸²

É interessante pensar que, apesar de o CMC exercer um papel no sentido de dar resguardo ao seu corpo societário, em 1931 Virgílio de Aguiar difundia a necessidade dos profissionais se congregarem através de um sindicato²⁸³, fato que a princípio teria gerado interesse dos médicos do CMC, mas que na prática não se efetivou por conta da pequena adesão à proposta.

²⁸¹ *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 17, nº. 6, 7, 8 e 9, set/dez de 1937, p. 34-35.

²⁸² *Id. Ibidem.*, p. 35-36.

²⁸³ *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 10, nº. 8, agosto de 1931, p. 20.

Segundo Vinicius Leal, os médicos eram irrisoriamente remunerados com 200\$000 réis para prestarem atendimento ambulatorial e na residência dos sócios das associações, apesar de duas dessas, não citadas, terem finanças muito folgadas.²⁸⁴ Em 29/12/1937, em outra reunião acontecida na sede do CMC, o médico Pedro Sampaio levou a proposta a ser apresentada às tais associações:

Proposta

Considerando que não condiz com a dignidade da profissão médica, a irrisória remuneração dada, em geral, pelas associações particulares aos clínicos que lhe prestam serviços profissionais;

Considerando mais, que algumas dessas associações restringem essa remuneração a quantia menor do que a que percebem os seus enfermeiros, amesquinhando assim o médico e o seu mister;

Considerando ainda, que essas associações, em geral, ricas e poderosas, assim agindo, mostram não reconhecer ou não apreciar condignamente o relevante papel que representa o médico no seu desenvolvimento e no seu progresso;

Considerando enfim, que os médicos que prestam serviços a essas associações não são garantidos por contrato escrito e vêm sendo dispensados e substituídos sem a obrigatória consideração que lhes é devida.

Resolvem os médicos de Fortaleza:

1º - Não ocupar nenhum cargo médico, nessas associações, com remuneração mensal inferior a 500\$000.

2º - Que nas associações onde o movimento clínico exceder de 20 doentes diários em consultório ou de 10 em domicílio, receberá o médico a mais, por doente, a título de *pro-labore* a importância de 5\$000 no consultório e 10\$000 em domicílio.

3º - Que os serviços médicos de assistência serão feitos por contrato mínimo de dois anos.

4º - Que os serviços de cirurgia serão feitos de acordo com contrato prévio.

5º - Que nenhum médico, sobre pretexto algum, poderá pleitear cargos que estejam sendo ocupados por outro, mesmo que esse cargo lhe seja oferecido.

6º - Que todo aquele que romper este compromisso será considerado indigno da classe.

Depois de acalorados debates a proposta do dr. Pedro Sampaio foi aprovada com as seguintes modificações:

A segunda conclusão ficou assim redigida:

“Que nas associações onde o movimento clínico exceder de 10 doentes diários em consultório ou de 5 em domicílio, receberá o médico, a mais, por doente, a título de *pro-labore* a importância de 5\$000 no consultório e 10\$000 em domicílio”

A 4ª conclusão ficou assim redigida:

“Que os serviços de cirurgia, geral, especializada e obstetrícia serão prestados de acordo com contrato prévio”.

A sexta conclusão passou a ser a sétima, sem porém sofrer nenhuma alteração em seus dizeres.

²⁸⁴LEAL, Vinicius Barros. Op. Cit., p. 141.

A sexta conclusão proposta pelo dr. Moreira de Sousa ficou assim redigida: “Que nenhum médico poderá ocupar cargo em mais de uma associação, exceto o homeopata quando for único na capital e assim mesmo exercendo apenas a clínica homeopática”.

O Centro Médico Cearense oficiou imediatamente a todas as associações de classe comunicando as resoluções da classe médica de Fortaleza.

Por adiantado da hora foi adiada para uma segunda sessão a discussão de uma outra proposta que o dr. Pedro Sampaio apresentou verbalmente mostrando a imperiosa necessidade de um memorial ao Sr. Interventor Federal, pleiteando o salário mínimo de um conto de reis para os cargos médicos do Estado.²⁸⁵

A proposta estabelecida era dirigida não apenas às associações de classe, mas também ao governo do estado. O CMC enfatizou que não aceitaria que nenhum médico atuasse para as associações caso não fosse cumprida a pauta de reivindicações. Passadas menos de duas semanas, em 18/01/1938, a Associação dos Merceeiros do Ceará manifesta através do jornal *O Povo* sua plena concordância com as exigências do Centro Médico, ressaltando o papel dos médicos no “desenvolvimento e progresso” da agremiação:

Ilmo. Sr. Dr. Vandick Pontes
D.D.1. Secretário do “Centro Médico Cearense”

Nesta

Em mãos o vosso estimado ofício de 30 de dezembro último, com o qual nos foi comunicada a resolução da ilustre Diretoria desse Centro, reunida em sessão de Assembléa Geral de 29 do mesmo mês, relativamente à situação dos clínicos que prestam serviços junto às associações de classe.

Respeito do assunto, temos a grata satisfação de participar-vos que esta Associação está de pleno acordo com o que ficou resolvido pelo “Centro Médico Cearense” em todos os itens citados no ofício em apreço, já tendo esta administração entrado em entendimento com os srs. drs. Amadeu Furtado e Emílio Schimidlin Guilhon, bem como já providenciou quanto à elaboração do contrato a que alude a alínea 4^a do precitado ofício, providências essas, aliás, que já era intuito desta Associação pôr em prática, de há muito, visto como não podemos deixar de reconhecer, na pessoa do médico da sociedade, o papel relevante que representa, como fator mesmo de seu desenvolvimento e de seu progresso.

Julgando termos esclarecido o assunto, retribuimos aos dignos membros da Diretoria desse Centro os protestos de estima e apreço.

Raimundo de Castro Filgueiras²⁸⁶

Na mesma página do jornal *O Povo* o médico Pedro Sampaio parabeniza o Diretor da Associação dos Merceeiros, Raimundo de Castro Filgueiras, pela atitude tomada; contudo, o diálogo do CMC com as demais associações de classe não

²⁸⁵“O salário médico nas associações de classe de Fortaleza”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 17, nº. 6, 7, 8 e 9, set/dez de 1937, p. 41-42.

²⁸⁶*O Povo*, Fortaleza, p. 2, 18 de jan. 1938.

transcorreu de maneira tão pacífica. Apenas a Associação dos Merceeiros do Ceará estabeleceu rapidamente acordo, movendo os sócios do CMC a se negarem a atuar para a Fenix Caixeiral, o Centro dos Retalhistas e o Centro dos Inquilinos.

De janeiro até o final do primeiro semestre de 1938, o CMC levou a cabo suas reivindicações, notadamente salariais, conclamando os médicos de todo Ceará a boicotarem as associações que estariam desvalorizando por demais os doutores. Nessa campanha, que se prolongaria na imprensa até 1939, os integrantes do CMC fizeram uso maciço da revista e de praticamente todos os jornais de grande circulação em Fortaleza.

Ainda no dia 18/01/1938, o presidente do CMC e então Prefeito de Fortaleza, César Cals, apresenta um documento requerendo o cumprimento dessas três exigências:

1º - Que os médicos que continuam prestando serviços profissionais às associações de classe de Fortaleza devem exigir das mesmas associações o cumprimento integral das deliberações tomadas pela classe e que entraram em vigor desde 1º de janeiro corrente.

2º - Que os médicos que servem a essas sociedades se não forem remunerados de acordo com a tabela apresentada pelo Centro Médico, devem se considerar exonerados dos cargos que nas mesmas ocupam.

3º - Que nenhum médico poderá aceitar ou exercer cargos nessas associações, quando dessa aceitação ou exercício, resultar prejuízos ou dispensa de outros colegas.

Dr. César Cals de Oliveira

Presidente do Centro Médico Cearense²⁸⁷

Nos dias seguintes, Edgar Sá, presidente da Fenix Caixeiral, responde a deliberação do CMC através dos jornais *O Povo* e *Unitário*, dizendo não ser possível arcar com as exigências do CMC e agradecendo ao trabalho exercido até então pelos médicos na assistência clínica da associação.²⁸⁸

Em nova reunião, em 20/01/1938, o CMC propõe outra forma de negociação com as associações, estipulando valores de consultas para aquelas que não aceitaram a proposta de salário mínimo, declarando, ainda, que apenas os médicos que já clinicavam nas associações beneficentes poderiam atender os doentes conforme esta tabela definida:

O Centro Médico Cearense, em sessão de 20 do corrente, de acordo com toda a classe médica de Fortaleza, resolve:

1º - Para as Associações de classe que não aceitaram a proposta do salário mínimo apresentado pelo Centro Médico, fica estipulada a seguinte tabela:

²⁸⁷Id. *Ibidem.*, p. 2.

²⁸⁸*O Povo*, Fortaleza, p. 5, 19 de jan. 1938; *Unitário*, Fortaleza, p. 2, 20 de jan. 1938.

Consultas: 10\$000.

Visitas-médicas: 20\$000.

2º - Somente os médicos que já serviram a essas sociedades, poderão atender doentes de acordo com a tabela acima.

Dr. Antônio Justa

Vice-presidente em exercício.²⁸⁹

No início do mês de fevereiro, o CMC teria conseguido estabelecer acordo com o Centro dos Retalhistas, sendo que, ao invés de remunerar os médicos com o salário de 500\$000, a associação pagaria 400\$000 réis até o mês de setembro, quando esta se desobrigaria com compromissos financeiros em função de um imóvel adquirido. A nota publicada pela direção do Centro dos Retalhistas, contudo, faz uma crítica pelo fato de o CMC querer impedir que todos os esculápios da Fortaleza, independente de estarem ou não vinculados à entidade médica, aceitassem trabalhar nas associações beneficentes caso elas não concordassem com a proposta contratual; afinal, nem todos os doutores gozavam de grande clientela e, por isso, não poderiam recusar serviço:

[...] há médicos pobres e médicos recém-formados, sem clínica ainda, que estão prejudicados com as medidas adotadas pelo “Centro”, visto como se acham impossibilitados de exercer a sua profissão em sociedades modestas e que, por isto mesmo, não lhes póde pagar como devia.

Atendendo a estas circunstâncias ponderáveis, e ao fato de não poderem ficar sem assistência médica milhares de pessoas, solicitamos mais uma vez, dos interessados, uma fórmula honrosa para a solução imediata desse momentoso assunto.²⁹⁰

Todavia, o pacto entre o representante do Centro dos Retalhistas e o CMC parece não ter se concretizado, pois, quase um mês após a publicação dessa nota, Edgar Sá, Antônio Ferreira Luna e Cícero Silveira Brito, presidentes da Fênix Caixerai, Centros dos Inquilinos e do Centro dos Retalhistas, respectivamente, assinam um texto veiculado no *Unitário* se descomprometendo com o CMC e louvando a atitude do médico Ari Maia Nunes, por este haver firmado contrato com as três sociedades, não aderindo às determinações “intransigentes” do CMC e reconhecendo “as necessidades e anseios das classes menos favorecidas” agremiadas nestas associações.²⁹¹

A não aceitação das três associações ensejou à recusa dos médicos do CMC e vários outros a não trabalharem nestas agremiações e a boicotarem os médicos que divergiram da conduta do Centro, em especial, Ari Maia Nunes e Florival Alves

²⁸⁹ *O Povo*, Fortaleza, p. 8, 21 de jan. 1938.

²⁹⁰ *Unitário*, Fortaleza, p. 1, 09 de fev. 1938.

²⁹¹ *Unitário*, Fortaleza, p. 4, 04 de mar. 1938.

Seraine, evidenciando que uma profissão é um espaço para a visualização da heterogeneidade²⁹². Eles também se tornaram alvos da crítica dos membros do CMC, transformando uma contenda interinstitucional ao mesmo tempo em um conflito intraprofissional. Em matéria divulgada em vários jornais da cidade, também foram citados os nomes dos Drs. Belo da Mota, Alber Vasconcelos e Vulpiano Cavalcante por não concordarem com a proposta salarial do CMC às associações beneficentes e enfatiza o nome de Ari Maia Nunes por este ter assinado “às ocultas” contrato com aquelas. Os filiados do CMC estabeleceram penalidades severas a Ari Nunes, igualmente taxando o profissional de “indigno da classe” e determinando boicote a ele e até mesmo as pessoas doentes por ele acompanhadas:

“SERÁ CONSIDERADO INDIGNO DA CLASSE QUALQUER MÉDICO CEARENSE QUE INFRINGIR QUALQUER DOS ITENS DO PRESENTE DOCUMENTO”.

[...] não poderá o dr. Ari Maia Nunes alegar, como justificativa de sua atitude profundamente reprovável, dificuldades financeiras, visto se tratar de um médico e filho de honrada e bastada família.

Nestas condições, e como o dr. Ari Maia Nunes não quisesse atender ao apelo que lhe fizeram, por intermédio de sua distinta família, o presidente e outros colegas, resolveu o “Centro Médico Cearense”, em Assembléa Geral Extraordinária, aplicar ao referido dr. Ari Maia Nunes as seguintes penalidade, além da denúncia que já deu o dr. José Odorico de Moraes, fiscal do exercício da medicina no Ceará, de que o mesmo dr. Ari Maia Nunes está exercendo ilegalmente a medicina, visto não ter seu diploma (si o tem) registrado na Repartição competente, nos termos do decreto n. 20931 de 11 de janeiro de 1932.

Penalidades aplicadas pelo CENTRO MÉDICO ao dr. Ari Maia Nunes:

- a) Nenhum médico, filiado ou não ao CENTRO MÉDICO, atenderá chamados do dr. Ari Maia Nunes para auxilia-lo em qualquer tratamento médico cirúrgico.
- b) Nenhum médico, inclusive especialistas, atenderá, por qualquer preço, cartões das sociedade Fênix Caixeiral, dos Retalhistas e dos Inquilinos para tratamento de seus associados e nem com elas firmará contrato para serviços profissionais, mesmo dentro dos itens do Convênio, enquanto perdurar o atual impasse.
- c) Nenhuma das Casas de Saúde de Fortaleza aceitará doentes dos quais seja médico assistente o dr. Ari Maia Nunes.
- d) Nenhum Laboratório de Pesquisas Clínicas e nenhum Gabinete de Raios X atenderão pedidos de exames do dr. Ari Maia Nunes.²⁹³

O CMC passou a receber o apoio de inúmeros médicos de cidades do interior como Iguatu, Quixeramobim, Quixadá, Sobral, Cascavel, Cedro, Lavras, Crato, Maranguape, Senador Pompeu, Lima Campos e Limoeiro do Norte, prestando

²⁹²PEREIRA NETO. André de Faria. Op. Cit. p. 39.

²⁹³*O Povo*, Fortaleza, p. 4, 25 de fev. 1938.

solidariedade à postura reivindicativa do CMC e repudiando a conduta “exploradora” das associações beneficentes e do “traidor”, no caso o médico Ari Maia Nunes. Na matéria intitulada “Como se manifestam os que têm brio e dignidade”, publicada ocupando mais de meia página n'*O Povo*, em vários jornais de Fortaleza e na edição de maio de 1938 da *Ceará Médico*, consta o nome de 24 médicos dando seus depoimentos. Pelas manifestações, é possível notar o quanto a reivindicação de cunho trabalhista ganhou conotação de uma contenda de cunho pessoal:

Além das adesões já publicadas – a do Sindicato Médico Brasileiro que é a maior agremiação médica do país, a de oito clínicos residentes no Crato, a do dr. Abelardo Marinho, a do dr. Lutero Vargas, o Centro Médico já recebeu mais as seguintes:

As resoluções tomadas pelo Centro Médico Cearense: tem o meu apoio terão o de todos os colegas que prezem o bom nome da classe.

Dr. Antenor de Araújo – Iguatu

*

Estou integralmente solidário campanha desenvolvida Centro Médico. Apesar de não ser médico da Aliança Proletária de Quixadá agirei com relação à mesma de acordo com o Convênio.

Dr. Licínio Nunes – Quixadá

*

O Centro Médico tem razão e ótimas intenções e deve manter seu movimento e estendê-lo não só a capital mas por todo sertão, por todo o Estado, si preciso por todo paiz. Ingratos são os que não querem reconhecer o benefício que se lhes quer fazer e se deixam explorar e por seu proceder explorar uma classe.

Desprezo para estes. Incluam-me nas suas fileiras.

Dr. Macário de Brito – Crato.²⁹⁴

A adesão ao CMC chegava de médicos de outros estados, como foi o caso do Dr. Alceu Colaço, que enviara da Paraíba seu conagraçamento ao CMC por intermédio da carta “A respeito de uma greve”, reproduzida na *Ceará Médico*:

“Transmito colega minhas solidariedade Centro Médico contra exploração classe e envio-lhe aplausos modo galhardo com que profissionais cearenses souberam reagir tamanhos abusos dando prova destemor profissionais demais Estados. Abraços”.

“Serviços médicos mal pagos, mal organizados, poderão quando muito servir-nos que com a desculpa de “beneficência”, “auxílios mútuos”, “associação”, etc., etc., exploram indireta ou diretamente o trabalho médico e a ingenuidade dos contribuintes, mas nunca aos que necessitam de assistência médica científica, como deve ser”.

As entidades que estavam explorando os serviços médicos na capital cearense, por seus presidentes enviaram um memorial ao sr. Interventor Federal naquele Estado chamando a greve de anomalia social e invoca os

²⁹⁴*O Povo*, Fortaleza, p. 4, 09 de abr. 1938.

arts. 136 e 139 da const. de novembro último, esquecidos de que eles são as principais responsáveis por esta pseudo anomalia.

Anomalia, quando defendemos nossos direitos mais legítimos, quando dentro do Estado-Forte procuramos reparar as graves injustiças de que vinham sendo vítimas os médicos é um contrasenso.

Convém transcrever para eles as seguintes palavras:

“Não fale em sacerdócio médico, pois não somos sacerdotes de coisa alguma, mas trabalhadores científicos. Quando nos invocarem está questão de sacerdócio é porque não nos querem pagar o trabalho e quando um de nós a invocar é porque deseja cobrar mais do que o razoável! Trabalho importante o nosso – exclama um palavrório – de conservar a saúde e prolongar a vida, acalmar a dor! É porque será mais importante para a saúde e a vida a faina de quem semeia o trigo, amassa o pão, edifica casas, faz roupas? De que serviríamos sem o trabalho destes? Somos também trabalhadores mas apenas de um trabalho mais difícil, que reclama longa aprendizagem e condições especiais. Somos trabalhadores qualificados e nada mais, como o engenheiro, a professora, o arquitecto”.

Diz outro médico ilustre: “Tanto quanto em outras profissões, na do médico, o serviço prestado deve corresponder remuneração adequada e digna, indispensável, aliás, não só para que possa prover a subsistência sua e da família, como para que tenha meios de atender, em benefício dos doentes, as necessidades da própria clínica. Mas efetivamente, se o médico é o primeiro a abrir mão desse direito a fazer acreditar que o pão nosso de cada dia lhe cai do céu, por obra e graça do acaso a desvalorizar a assistência que leva ao doente, quer praticando-a a troco de irrisórias pagas em associações e hospitais ricos, quer gratuitamente na clínica privada a pessoas desnecessitadas do favor, mostra-se ilógico nas queixas e nos protestos contra a situação que favorece com o seu procedimento. Agradeça a si mesmo que se vá generalizando o habito de não remunerá-lo, para tanto bastando os mais frívolos protestos.

Paraíba, 18 de abril de 1938.²⁹⁵

Um aspecto a ser comentado é que os integrantes do CMC costumeiramente convidavam à sede da instituição Interventores, Prefeitos e Diretores de Saúde Pública do Ceará recém-empossados, quase sempre demonstrando estar à disposição dos administradores estaduais e municipais e buscando obter o apoio ao CMC, fosse do ponto de vista político ou em termos de subvenção.

No início de 1938, o presidente do CMC, César Cals, proferia um discurso saudando o então nomeado Diretor de Saúde Pública do Estado, Vergílio Uzêda, e solicitando do colega de profissão seu integral apoio e honrosa solidariedade na empreitada enfrentada pela instituição contra as associações beneficentes.²⁹⁶

No mesmo período, os médicos Lutero Vargas e Abelardo Marinho estiveram em Fortaleza integrando uma comitiva do Ministro do Trabalho Valdemar Falcão e foram recepcionados às 19 horas no CMC. Após discursar a respeito da organização de

²⁹⁵COLAÇO, Alceu. “A respeito de uma greve”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 18, nº. 5, maio de 1938, p. 47-48.

²⁹⁶*Ceará Médico*: Fortaleza, ano 18, nº. 2, 3 e 4; fevereiro, março e abril de 1938, p. 26-27.

uma Ordem Médica Nacional, visando atender os anseios dessa classe no país, Abelardo Marinho, presidente do Sindicato Médico Brasileiro, falando também em nome de Lutero Vargas, hipoteca seu apoio ao CMC e aos mais de oitenta médicos presentes à sessão:

E depois de esgotar com rara proficiência, o palpitante assunto, o dr. Abelardo Marinho conclue por hipotecar toda a sua solidariedade ao “Centro Médico Cearense”, na atitude que assumiu e vem mantendo em prol dos médicos do Ceará, assegurando que, em regressando ao Rio, levaria o caso ao seio do “Sindicato”, certo de que, a palavra deste seria de inteiro apoio aos que tão dignamente sabem conduzir os destinos de uma classe. Palmas unísonas foram dispensadas a todos quantos usaram da palavra. O dr. César Cals encerra então, a sessão, da qual foram batidas algumas chapas fotográficas.²⁹⁷

A atitude tomada pela maioria dos sócios do CMC, de se recusarem a trabalhar para as referidas associações, manifesta o desempenho do grêmio na defesa dos direitos trabalhistas dos médicos e aponta as divergências entre eles por alguns discordarem da paralisação dos serviços nas entidades classistas. Esse tipo de reivindicação promovida por meio de uma entidade profissional se constitui como estratégia no intuito de resguardar-se no mercado de trabalho. Segundo Pereira Neto:

A profissão deve ser capaz de estabelecer estratégias que busquem conquistar o monopólio do exercício de sua atividade no mercado de trabalho. Neste sentido, a profissão se organiza em associações e pressiona o Estado. Mais uma vez, a distinção entre ocupação e profissão se impõe. As associações de ocupações se preocupariam exclusivamente com os problemas relacionados com as condições do exercício do trabalho (salário, regime de trabalho, férias, condições de trabalho, etc.). As associações de profissões, além de se ocuparem com este tipo de reivindicação, comprometem-se ainda com a habilitação e formação de seus futuros integrantes e com a relação que estabelecem entre si e com seus clientes.²⁹⁸

Por fim, o CMC e as associações parecem não terem chegado a um acordo, pois estas se organizaram fundando o próprio hospital, no caso o “Hospital São João das Classes S.A.”, em novembro de 1939, tendo o médico Ari Maia Nunes como seu diretor. Apenas em agosto de 1940, a *Ceará Médico* assinala o acordo entre o CMC e a Fênix Caixeiral.

²⁹⁷ *O Estado*, Fortaleza, p. 4, 04 de mar. 1938.

²⁹⁸ PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n°. 4, out./dez., 1995, p. 602.

CAPÍTULO 3 - A LEGITIMAÇÃO PELA REPRESSÃO: OS TERAPEUTAS POPULARES NA CAPITAL CEARENSE

3.1 Denunciar, fiscalizar, incriminar: as estratégias de repressão aos terapeutas populares

No exemplar referente a novembro e dezembro de 1915 a redação da revista *Norte Médico* publica uma matéria de cinco páginas denominada “A saúde publica e a classe médica de Fortaleza: a proposito das infecções intestinaes”. Analisando a composição dessa matéria percebemos que a idéia de discutir a respeito das infecções intestinais aparece como ensejo para se debater sobre o exercício da profissão médica.

No entanto, antes de tratar sobre o tema, o periódico reproduziu na primeira página um artigo do jornal *Folha do Povo* de 24/08/1912. Nesse artigo o engenheiro civil Antônio Theodorico da Costa, membro do Instituto do Ceará, declara que “*É defeito innato dos cearenses aprazerem-se de fallar sobre cousas que não conhecem*”.²⁹⁹ Pela declaração inicial do engenheiro percebe-se certa insatisfação do mesmo com aqueles que falam ou se manifestam sobre algum assunto que, supostamente, não conhecem. O autor continua asseverando que, no Ceará, é difícil conhecer bem alguns profissionais pelo fato destes se julgarem aptos a fazer apreciações sobre as mais variadas atividades profissionais:

Aqui todo mundo é medico, engenheiro, jurista, pharmaceutico e industrial; as profissões se confundem. Muitas vezes se está em conversa com um individuo que se julga ser um engenheiro quando elle não passa de um magnifico esculapio.³⁰⁰

Na continuação o engenheiro passa a discorrer a respeito da profissão médica no Estado. Para ele havia homens que, não possuindo formação em medicina, acreditavam ser capazes de exercê-la, fosse “apartejando” alguma senhora ou fazendo diagnósticos sobre “casos nebulosos da psiquiatria”. Segundo o articulista havia igualmente pessoas “ignorantes” que discutiam com ardor sobre política e engenharia:

Há homens no Ceará que não sendo medicos e nem se dando mesmo a estudos de medicina se julgam tão capazes de apartejar uma senhora ou de

²⁹⁹“A saúde publica e a classe médica de Fortaleza: a proposito das infecções intestinaes”. In: *Norte Médico*: Fortaleza, ano 3, nº 3 e 4, nov./dez. de 1915, p. 1.

³⁰⁰Id. *Ibidem.*, p. 1.

fazer diagnostico seguro sobre algum caso nebuloso da nebulosa psiquiatria, como ha terceiros, que sendo um tanto ignorantes, discutem com ardor um caso menos claro de nossa constituição politica, como outros ainda mais que não sabendo cousa alguma, se consideram tão altamente habilitados que ficariam á testa de obras de engenharia as mais colossaes.³⁰¹

Após o artigo aparece estrategicamente um texto refletindo sobre a saúde pública e a classe médica na capital cearense. A matéria começa enfatizando algumas questões já retratadas na explanação do engenheiro civil. Aqui a relevância dada à medicina fica evidente ao considerá-la detentora de um saber complexo e delicado, que somente através de uma formação adquirida por meio de conhecimentos especiais pode capacitar alguém a atuar profissionalmente. O texto enfatiza que o aprendizado da ciência médica não ocorre apenas através de aulas teóricas, mas segundo noções práticas realizadas em laboratórios e hospitais:

A Medicina, arte complexa e delicada, que se caracteriza pelas sciencias que a servem, directamente, todas especializadas, é uma victima constante desse nosso “defeito innato”. Para ser compreendida precisa de uma série assaz de conhecimentos especiaes, de noções praticas, executados e aprendidos só em laboratorios, em pavilhões reservados, nas enfermarias dos hospitaes, e que só pódem ser franqueados e o são exclusivamente até hoje áquelles que se dedicam de perto a esses conhecimentos.³⁰²

A complexidade do saber médico ainda é enfatizada pelo fato de outras ciências especializadas lhe servirem. Para W. Goode “*uma profissão torna-se um produto supervalorizado no ‘mercado de prestígio’ graças, em parte, ao alto nível de sua formação*”.³⁰³ É nesse sentido que a matéria ressalta a especificidade da formação dos profissionais preparados por escolas de nível superior.

A feição desse discurso, bastante usual na revista médica, se constituía enquanto prática que traduz não apenas as lutas ou os sistemas de dominação, mas objetivado pelo poder do qual se quer apoderar.³⁰⁴ Os redatores da *Ceará Médico* procuraram demonstrar e convencer ao público porque os médicos eram os mais qualificados a desempenharem as atividades concernentes à medicina.

³⁰¹Id. Ibidem., p. 1.

³⁰²Id. Ibidem., p. 1-2.

³⁰³GOODE, W. Apud PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 nº. 4, out./dez., 1995, p. 601.

³⁰⁴FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*; tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 8ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002, p. 10.

Ao dar início ao processo de investigação documental acerca do tema que me propus a estudar, no caso, o exercício da profissão médica em Fortaleza em princípios do século XX e a trajetória dos médicos lutando para tentar estabelecer um campo de atuação profissional, nos deparamos por meio das fontes com termos bastante familiares no uso corrente atual, porém com significados que guardam toda uma historicidade atinente àquele contexto.

Norbert Elias faz uma importante ponderação demonstrando que as palavras “caem em desuso” ou adquirem conotações diversificadas em função da circunstância histórica:

Os termos morrem aos poucos, quando as funções e experiências na vida concreta da sociedade deixam de se vincular a eles. Em outras ocasiões, eles apenas adormecem, ou o fazem em certos aspectos, e adquirem um novo valor existencial com uma nova situação.³⁰⁵

Manuseando os jornais que circulavam na capital cearense no referido período é fácil identificar duas expressões comumente empregadas por jornalistas, médicos, advogados, escritores, administradores municipais e estaduais, a saber: “cultura” e “civilização”. Sob o ponto de vista da maioria desses grupos a idéia de “cultura” e “civilização” estava, quase sempre, associada a uma perspectiva teleológica da história onde o fim era o “progresso” e, para se atingir tal objetivo, o comportamento, os hábitos e costumes sociais deveriam estar em consonância com valores da “casa de chá”, maneira pela qual Raymond Williams denominava uma visão aristocratizante do conceito de cultura, que designaria o comportamento das “pessoas distintas”.³⁰⁶

Em artigo intitulado “Os serviços sanitários”, publicado no jornal *O Nordeste* em 17/03/1933, o Dr. Antônio Justa fala sobre os problemas sanitários do Estado e quais direcionamentos deveriam ser dados para se amparar à população pobre, segundo ele, mais vulnerável às moléstias que grassavam naquele momento. Ao reclamar a assistência por parte da Saúde Pública, o médico relatava:

Não se compreende, conhecendo o nosso meio e a nossa gente, que se queira formar consciência sanitária, como medida de prevenção do contágio das doenças, sem atender à necessidade de prestar socorros às classes desamparadas. A opinião do dr. Antônio Justa afigura-se-nos perfeitamente

³⁰⁵ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. (vol.1): uma história dos costumes; tradução de Ruy Julgmann. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, p. 27.

³⁰⁶WILLIAMS, Raymond. *A cultura é de todos*. Tradução Maria Elisa Cevalco, 1958, p. 3-4.

razoável e sobretudo conveniente á situação de pobreza e de incultura generalizada das nossas populações.³⁰⁷

Ao se referir às populações pobres, o médico atribuía-lhes de forma generalizada a condição de “incultos”, reforçando uma concepção estigmatizada acerca das pessoas miseráveis e com baixo grau de instrução formal.

Nessa perspectiva, Nicolau de Assiz, colunista do jornal *Diário do Ceará*, escreve uma matéria denominada “Crendice Popular”, publicada na coluna “Tipos & Cousas”. Ao longo da reflexão, o autor afirma ser o nosso “poviléu” ingênuo, deixando-se facilmente enganar pela “thaumaturgia barata” promovida por “embusteiros”. Assiz via de forma preconceituosa os hábitos e costumes dos sertanejos, considerados por ele gente rústica de “mentalidade retardatária” e permeada de “superstições” e “crendices populares”:

O nosso povo, com especialidade a gente sertaneja, tem uma natureza propensa para a crença ingênua na thaumaturgia barata. Qualquer espertalhão encontra a maior facilidade para fazer passar-se como autor de obras mirabolantes, aos olhos do poviléu tolerante e sobretudo confiado. Dahi para, com certa dose de encenação, ganhar o austucioso cheiros de santidade, que a bocca dos rústicos é a primeira a clarinar sertões em fora, sem dar-se ao trabalho de primeiro examinar onde a (sic) verdade.

É a mesma taba de selvicolas rendida de terror contra o homem branco senhor do espírito do fogo e que tinha o poder de fazer arder a água dos rios... porque não se davam elles a comprehender que houvesse uma água inflammavel que a civilização descobrira e dera o nome de álcool...

Os embusteiros de hoje fazem a mesma cousa, explorando o filão pródigo do illusionismo que a mentalidade retardatária das gentes despida de curiosidade suspicaz acceta em primeira instância.

Gente que tem pelas abusões de quaesquer espécies um verdadeiro e tremendo horror, que juram por ellas como affirmarão que enxergam o sol todos os dias, ella vive à mercê de quantos vivedores tenham a idea de as manter nessa illusão extorquindo-lhes a seiva da confiança e o fruto precioso de sua economia. Porque no final de tudo, há um peralvilho, um mandrião, um embusteiro, que achou a fórmula de regalar-se à custa de uma legião de creaturas, cujo grande defeito é confiarem demais e terem muito entendimento de menos das coisas da perfídia humana.³⁰⁸

Historicamente “cultura” possuiu significados diversos. Raymond Williams desenvolve uma análise da historicidade do conceito de “cultura” articulando-o com “sociedade” e “economia”. O termo cultura, conforme Williams, assume a princípio a idéia de cultivo, seja relativo ao trabalho agrícola ou pecuário ou até ao cultivo da

³⁰⁷ *O Nordeste*, Fortaleza, p. 1, 17 de mar. 1933.

³⁰⁸ *Diário do Ceará*, Fortaleza, p. 2, 12 de nov. 1929.

“mente humana”. Porém, é bastante comum associar-se “cultura” ao século XVIII em função de uma tradição iluminista, que dava uma acepção ao conceito como algo “distinto”, relativo às “belas artes”, “belas letras” assim como às demais atividades de caráter intelectual.³⁰⁹

Em “O processo civilizador”, Norbert Elias se detém a estudar as mudanças de hábitos e costumes principalmente na vida pública e privada. Tendo em vista que a Europa se colocava enquanto referência para a solidificação de uma “civilização ocidental”, essas transformações serviram de modelo para muitas nações no mundo ocidental. Conforme Elias, se analisarmos o conceito de “civilização” de uma maneira mais geral, ele *“constitui o caráter especial e aquilo de que se orgulha o nível de sua tecnologia, a natureza de suas maneiras, o desenvolvimento de sua cultura científica ou a visão do mundo, e muito mais”*.³¹⁰ A ideia quanto ao termo, segundo o próprio autor, *“Diz respeito a algo que está em movimento constante, movendo-se incessantemente ‘para a frente’”*.³¹¹ Havia uma perspectiva de que a humanidade deveria seguir os padrões de comportamentos da civilização europeia, principalmente na opinião dos grupos mais intelectualizados.

Em Fortaleza, a influência de valores e comportamentos advindos da Europa, e mais especificamente, da França, foi significativo especialmente a partir do século XIX. O discurso médico, como também de outros segmentos letrados, tentavam instituir quais os valores e condutas não eram “compatíveis” com uma cidade que se pretendia “moderna”.

Nessa perspectiva os conceitos de “cultura” e “civilização” aparecem nas fontes demonstrando quais hábitos e costumes da população – principalmente das classes populares – eram vistos como os responsáveis pelo nosso “atraso”. O posicionamento de Antônio Theodorico da Costa, ao mesmo tempo quando buscava persuadir as pessoas a acreditarem que o saber médico podia oferecer um serviço com elevado poder de resolução e eficácia, tentava desacreditar e condenar as ações, especialmente dos terapeutas populares que exerciam alguma atividade no campo da saúde.

Em meio à variedade desses terapeutas as parteiras eram bastante comuns e solicitadas habitualmente em Fortaleza. Segundo Sebastião Ponte:

³⁰⁹WILLIAMS, Raymond. *Marxismo e literatura*. Tradução Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar, 1979, p. 17.

³¹⁰ELIAS, Norbert. Op. Cit., p. 23.

³¹¹Id. Ibidem., p. 24.

É plausível considerar que, em Fortaleza, deve ter sido difícil e demorado o combate à influência da medicina das comadres sobre as mães. Além de muitas das grandes famílias serem originárias do interior do Estado, onde a relação dos donos-de-casa com uma vasta corte de agregados domésticos (aí incluídas serviçais e comadres hábeis nas práticas populares de cura) era muito próxima, a população pobre da Capital era majoritariamente constituída de segmentos de origem sertaneja, face ao êxodo rural promovido pelas constantes secas. É de se imaginar, portanto, o contato amiudado e a forte ingerência da figura da comadre, da rezadeira, curandeira e parteira sobre as mães da Capital, mesmo mais abastadas.³¹²

Desde 1915 fora instituído o “Curso de Parteiras Diplomadas da Maternidade Dr. João Moreira”, funcionando na maternidade de mesmo nome. No curso, os médicos objetivavam tornar as “curiosas” em parteiras “capacitadas” para prestar os primeiros socorros às grávidas e, certamente, estabelecer um controle sobre os saberes postos em prática por aquelas mulheres. A realização do curso dava àquelas diplomadas a possibilidade de anunciar seus serviços nos jornais, o que poderia distingui-las das demais frequentemente rotuladas de forma perniciosa pela imprensa e médicos.

O significado do prédio construído para a Maternidade Dr. João Moreira em 1929 e o curso para qualificar e diplomar parteiras, ministrado pelos médicos do próprio hospital, era aqui explicitado no sentido de alertar as parturientes para os danos aos quais se submetiam, juntamente com os recém-nascidos, ao entregar-se aos cuidados das “ignorantes”, “parteiras leigas”, “comadres” ou “aparadeiras”:

Outro grande beneficio que offerece á collectividade é o Curso de Parteiras, criado no anno de fundação da Maternidade, em 1915, e que vem funcionando regularmente até hoje. O curso é theorico e pratico, tendo diplomado, até 1929, noventa e oito senhoras, que exercem a sua profissão, neste e em outros Estados, com incalculavel proveito para a saude das parturientes e dos recém-nascidos, que frequentemente erma victimados, outr’ora, até na capital do estado, pela ignorancia e imperícia das parteiras leigas - as chamadas “comadres” ou “aparadeiras” ignorantes dos mais rudimentares principios de obstetricia e até de hygiene.³¹³

Ao lamentar a precariedade das maternidades do Rio de Janeiro, argumentando a importância das maternidades e de parteiras bem instruídas, o médico Virgílio de Aguiar endossa as palavras de Theo Cabral sobre os malefícios causados por parteiras

³¹²PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: reforma urbana e controle social (1860-1930)*. 3ª ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001, p. 119.

³¹³CABRAL, Theo. “Benemérita instituição: o que é e o que representa a Maternidade Dr. João Moreira”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, nº. 9, setembro de 1930, p. 17-18.

não diplomadas, ou “curiosas”, como eram pejorativamente chamadas pelos doutores, ao afirmar o quanto diminuiria as mortes ou problemas decorrentes do parto se as mulheres grávidas estivessem sob os cuidados de parteiras diplomadas:

E é de quasi todo o dia ouvir ou saber o medico parteiro de caso em que a parturiente morreu de hemorragia (placenta previa, retenção placentar com descolocamento parcial, ruptura de collo inercia uterina, etc.) ou de infecção (por conspurcação manual da *curiosa*, retenção de membrana ou cotyledone); ou caso em que o feto nasceu morto (por demora de expulsão da cabeça derradeira, por exteriorização de um braço, por prolabamento do cordão etc.)³¹⁴

Em um dos programas da série de irradiações médicas patrocinadas pelo CMC, Virgílio de Aguiar voltava a frisar o risco de se recorrer à “praga das parteiras curiosas”. Ao ler seu texto ao microfone da Ceará Rádio Club, versando especialmente sobre questões atinentes à obstetrícia, ele relata o caso de uma gestante que perdera seu filho por submeter a uma “parteira boçal”:

[...] de termo e robusto, simplesmente porque nada sabia das cousas da gravidez e estava tranquilla porque já havia parido 10 vezes e mesmo a parteira boçal, a praga da *curiosa*, lhe havia dito, em lhe vendo as pernas inchadas, que aquillo era signal de bom parto.³¹⁵

A grande imprensa fortalezense se destacou ao posicionar-se na desqualificação de curandeiros, catimbozeiros e parteiras “curiosas”, cobrando providências enérgicas da policia e do órgão de fiscalização do exercício da medicina por considerarem que as práticas populares não estavam em consonância com as concepções sanitárias estabelecidas.

Nesse contexto em que tanto o consumo como a urbanização abriam as portas para “modernidade” e “civilidade”, os discursos médicos-sanitários, somados às propagandas de remédios veiculados na imprensa local, nos almanaques ou nos relatórios governamentais refletiam os conflitos presentes entre os diversos modos de vida, nas práticas sociais estabelecidas. A motivação dos jornalistas e profissionais de medicina estava ligada às disputas por espaço e hegemonia no campo médico.

³¹⁴AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapeanas”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 9, nº. 9, setembro de 1930, p. 7.

³¹⁵AGUIAR, Virgílio José de. “Esculapianas”: Irradiações de hygiene e iniciativas médicas particulares”. In: *Ceará Médico*: Fortaleza, ano 14, nº. 4, abril de 1935, p. 41.

A variedade de matérias estampadas nos jornais locais nos deixa perceber como os terapeutas populares atuavam livremente e causavam incômodo a algumas pessoas. Francisco Pereira da Costa reclama por meio de carta ao jornal *Gazeta de Notícias*, de 12/04/1930, uma maior ação do Diretor de Higiene do Estado, Dr. Samuel Uchôa, no sentido de reprimir o homem conhecido por “doutor Tampa” que, embora “quase analfabeto”, “metia-se” a tratar as pessoas, algumas já tendo sido vitimadas:

Recorro ao vosso jornal para uma reclamação, justa e merecedora das vistas do illustre dr. Samuel Uchôa, que superintende os negocios de hygiene do Estado. Trata-se, sr. Redactor, de reclamar contra um charlatão que anda por estas varzeas a se fazer de médico, contando para isso com a ignorancia e ingenuidade dos nossos matutos. O doutor “Tampa”, como é mais conhecido, ja andou aqui às voltas com a polícia, mas merece punição mais rigorosa, pois está se tornando mesmo um homem calamitoso a esta terra. A sua audacia é grande e, embora quase analphabeto, a ponto de nem sequer saber ler rotulo de preparados pharmaceuticos, mette-se a tratamento a torto e a direito, contando que isto lhe renda alguma cousa. Victimas ja apparecem de suas perigosas charlatanices. Individuo do “oco do mundo”, sem se saber ao certo de onde vem, esse celebre doutor “Tampa” há alguns annos que chegam aqui e, como acham o campo propicio para suas façanhas, está de tenda assentada, pouco se lhe dando de encontrar tolos que o engordem e que se exponham a morrer nas suas mãos. A bem da nossa terra, deixo aqui esta reclamação ao snr. dr. Samuel Uchôa que, como Director de Hygiene, é o unico que pode dar um geitinho na clinica do doutor “Tampa”. Ajudem-me, senhor Redactor, a clamar contra esse charlatão. Muito lhe agradeço a publicação destas linhas.³¹⁶

Indivíduo do “oco do mundo”, o “calamitoso charlatão” e suas “charlatanices” o “engordavam” ao iludir a “ignorância e ingenuidade dos nossos matutos”. O texto, repleto de estereótipos e de menosprezo, advertia a ameaça causada pela “clínica” do “doutor Tampa”.

Na mesma linha segue a matéria do jornal *Correio do Ceará* de 28/05/1931 afirmando que Antônio Barboza da Silva, residente na “madama”, nº 108, teria dado queixa à policia por quase ter morrido de uma “charopada” comprada por 10\$000 a Raymundo Honório Braga:

Esteve na policia do 2º districto, onde fez a seguinte comunicação, o sr. Antonio Barboza da Silva, residente na “madama” n. 108. Não estando em casa ali esteve um tal de Raymundo Honorio Braga, em conversa com a sua esposa, declarando esta viver um tanto adoentada explicando ligeiramente quaes os soffrimentos. Raymundo comprometteu se a arranjar-lhe uma garrafada de sua “lavra”, certo de que ella pagaria

³¹⁶*Gazeta de Notícias*, Fortaleza, p. 5, 12 de abr. 1930.

10\$000, mas garantia que a poria bem. De facto, vendeu a tal garrafada por 10\$000 e a sua esposa tomando a tal “charopada” quase que morre. O sr. Barbosa apresentando a queixa, levou a garrafada com o resto da “droga” para ser examinada pelo médico legista afim de ser apurado o caso, que foi registrado naquele departamento policial.³¹⁷

Matérias alusivas à fabricação e venda de “charopadas” e “garrafadas” são recorrentes na imprensa diária, cujos articulistas davam ênfase ao perigo que os chamados “curandeiros” pudessem causar à população. Em muitos casos, os policiais se “infiltravam” na casa dos curandeiros e catimbozeiros apresentando-se como doentes para conduzi-los à delegacia, apreendendo também os instrumentos, afora produtos encontrados como prova do crime.

Os curandeiros eram pessoas que congregavam em si *saberes tradicionais* da cultura popular, de origem ancestral, passados de pais para filhos, adaptados e mesclados aos conhecimentos adquiridos a cada geração, podendo mesmo assimilar técnicas e terapêuticas da medicina oficial. Neste grupo incluiríamos as mães e avós a todo tipo de curador oriundo da comunidade, sabedores de raízes, benzeduras, e dos usos da flora e fauna no combate às doenças.³¹⁸

Somado aos “casos de curandeirismo” observados na cidade, os jornais reforçavam ainda mais o descrédito às práticas populares ao aludirem a casos supostamente acontecidos em outros Estados. Em “Envenenado pela ‘cabacinha’”, *O Povo* descreve o risco de envenenamento que o mecânico Manoel Ribeiro teria passado para curar-se de uma febre intermitente ao tomar um remédio caseiro chamado “cabacinha”, fato acontecido em Belém:

Belém, 19 – Sentindo-se atacado de febre intermitente, o mechanic Manoel Ribeiro procurou allivio no remédio caseiro conhecido por “cabacinha”. Depois de ter ingerido o mesmo, sentiu-se envenenado, morrendo horas depois. Foram baldados todos os socorros médicos.³¹⁹

Já no Rio de Janeiro, “O espírita Sebastião Lima de quem contam curas miraculosas está detido como responsável por trez defloramentos”.³²⁰ *O Correio do Ceará* ao noticiar sobre as supostas curas miraculosas de Sebastião Lima, na matéria

³¹⁷ *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 5, 28 de mai. 1931.

³¹⁸ WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001, p. 91.

³¹⁹ *O Povo*, Fortaleza, p. 2, 19 de jan. 1928.

³²⁰ *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 1, 31 de dez. 1929.

“Que espírita!”, imputa-lhe o crime de curandeirismo e destaca sua conduta criminosa ao declarar que o mesmo estava detido por ter cometido três defloramentos.

No mesmo ano quando o Centro Médico retoma suas atividades, verificamos diversas chamadas nos jornais comunicando os associados a comparecerem às reuniões da entidade, sendo o “charlatanismo leigo” um dos temas mais anunciados para debate. No jornal *Correio do Ceará* de 05/07/1928 localizamos algumas convocações sobre o assunto, fato que se repetiu no mesmo periódico em 20/07/1928, no *O Nordeste* em 05/07/1928, no *Diário do Ceará* de 05/07/1928 e 19/07/1928, no *O Povo* de 19/07/1928 e no *Gazeta de Notícias* de 19/07/1928:

O Centro Medico Cearense realizará sexta-feira proxima, dia 6 do corrente, 19, ½ horas, na Santa Casa de Misericórdia a sua sexta sessão ordinaria, para a qual encarece o comparecimento de seus associados.

Acham-se inscriptos para falar na ordem do dia:

Dr. José de Almeida - A Agua do Acarape.

Dr. Álvaro Fernandes - O Charlatanismo Leigo.

Dr. Amaral Machado - A Prophylaxia da Lepra.³²¹

Mesmo com o aumento de médicos formados em Fortaleza, a existência de pessoas atuando sem formação em medicina sugere que a população recorria a métodos de cura praticados por agentes que não realizaram formação acadêmica e não dispunham de autorização legal para exercer o ofício.

Apesar do “charlatanismo” ter sido tema das reuniões do CMC, praticamente nada foi transcrito nas atas aludindo ao assunto. Difícil saber até que ponto o tópico era de tamanha relevância, pois praticamente nenhuma das falas do Dr. Álvaro Fernandes aparece transcrita nas atas, embora fosse ele um dos médicos que mais se propuseram a discutir a questão. Virgílio de Aguiar aparecia efetivamente como o mais preocupado em se manifestar nessa seara, já que versava de maneira contundente e com relativa frequência sobre a atuação dos terapeutas populares. Através de uma ata do CMC, publicada no jornal *Gazeta de Notícias* de 02/08/1928, o médico César Cals argumenta ser um assunto de pouca importância debater-se a ação dos chamados “charlatães”. Segundo Cals, apesar de “ignorantes”, os “charlatães” não eram mal intencionados, e enfatiza a necessidade dos médicos estudarem a fundação de uma policlínica:

Na ordem do dia o dr. César Cals fala sobre o “charlatanismo leigo” considerando um assumpto de pouca importância entre nós. Acha que os

³²¹ *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 7, 05 de jul. 1928.

charlatões, no Ceará, são mais caridosos que interesseiros, mais ignorantes que mal intencionados. Termina referindo-se aos pharmaceuticos do interior que, na falta de médicos, vêm-se obrigados a fazer de médicos. O dr. Pedro Sampaio, secundando as palavras do dr. César Cals, acha que a clinica dos pharmaceuticos no interior das pharmacias, o espiritismo e a homeopatia são inteiramente inoffensivos entre nós. Julga que o Centro Médico deve tratar daquillo que o interessa mais de perto, por isso pede que se designe uma comissão a fim de estudar as bases de uma Policlínica em Fortaleza.³²²

Sebastião Ponte assevera que a medicina social buscou no Estado um alicerce que proporcionaria uma condição privilegiada do ponto de vista institucional e social para os médicos, mas argumenta a necessidade de haver uma espécie de normatização interna que desse aos médicos maior reconhecimento e credibilidade. Na busca por esse reconhecimento os médicos teriam empreendido uma verdadeira caçada aos curandeiros e “charlatães”, tendo no poder público o amparo no combate contra as práticas de cura ilegais, supostamente baseadas na superstição e ignorância:

A dimensão política e o reconhecimento como saber que detém a verdade dependiam do grau de cientificidade que só um diploma podia conferir. Somente com a criação de boas faculdades, o corpo médico brasileiro poderia, através de sua formação, distinguir-se da figura desviante do charlatão e ter a garantia científica para desqualificar figuras como a do curandeiro e a [do] rezador.³²³

Entretanto, é presumível considerar que, não sendo a “caça” aos terapeutas populares um assunto de primeira ordem para a maioria dos médicos do CMC, César Cals, deputado estadual ambicioso em consolidar sua carreira política – em princípio de 1929 já iniciaria campanha para renovar seu mandato na Assembléia Legislativa –, tivesse voltado sua preocupação para questões que lhe dessem mais notoriedade e popularidade como, no caso, a construção de uma policlínica, importante medida para uma cidade carente de aparato voltado a assistência médica.

Nesse processo de afirmação do campo profissional, houve muitos médicos em Fortaleza que não se preocuparam demasiadamente em se contrapor à atuação dos terapeutas populares, o que não invalidava o combate a eles. Além do mais, cabia ao poder policial deter quem atuasse sem a devida habilitação. Nas reportagens referentes ao exercício ilegal da medicina, noticiava-se comumente a prisão do delituoso ou, ao menos, a investigação dos policiais à procura do infrator.

³²² *Gazeta de Noticias*, Fortaleza, p. 1, 02 de ago. 1928.

³²³ PONTE, Sebastião Rogério. Op. Cit., p. 73.

Uma matéria que nos chamou atenção foi a publicada no jornal *Correio do Ceará* de 15/02/1928. Intitulada “Um médico improvisado”, a matéria jornalística desqualifica e ridiculariza o falso e “embriagado” médico, ao descrever Raymundo Rodrigues enquanto um homem “sem cultura”, alcoólatra e de “physionomia grosseira”. O objetivo principal do texto centrava-se em repelir a atitude do mesmo, “amigo inveterado do álcool” e que “travestido de médico” diagnosticara de lepra uma pessoa na Rua da Misericórdia:

Os efeitos do álcool variam de acordo com a quantidade ingerida e a constituição dos indivíduos.

Sob o domínio do álcool alguns ficam entusiasmados, passam para outro estágio da vida. Outros ficam completamente fora de si e começam por fazer actos e proferir palavras pouco decentes e que se não enquadram dentro das normas legais. Todos, invariavelmente vão ter a delegacia central de policia onde se opera a transição do estado inconsciente para o consciente. Nunca, porem, soubemos que um individuo sem cultura, uma vez embriagado se transformasse em médico.

Hoje temos um caso tipico.

O seu principal protagonista chama-se Raymundo Rodrigues. Antes de tudo é um amigo inveterado do álcool. Assim sendo, era natural que domingo se achasse embriagado. Mas, uma vez embriagado quiz bancar médico.

Os olhos turvos, que se achavam encravados em a sua physionomia grosseira, descobriam aqui e ali uma doença da caracter contagioso.

Não se contentava em ver estas doenças, scientificava logo o paciente do mal que o affligia. Tudo isto com a convicção de um esculapio, diplomado por uma faculdade de medicina. Succedeu que, na rua da Misericordia, Raymundo Rodrigues travestido em médico, attestou que um sr. estava morphetico. O cliente não se conteve, e levou o caso ao conhecimento de um miliciano. Este recambiou o Rodrigues para a central, onde foi hospedado no beliche n. 2.³²⁴

O caso, levado ao conhecimento da polícia pelo suposto “cliente” de Raymundo Rodrigues, redundou na detenção deste na Delegacia Central. Levando em consideração o fato de a lepra ter sido uma enfermidade que acometeu a população de Fortaleza intensamente entre as décadas de 1920 e 1940, o discurso jornalístico nos permite pensar que muitos terapeutas populares “se aproveitavam” para ludibriar as pessoas ao apresentar a cura contra a morfêia. Também sinaliza como alerta para os leitores e a policia no sentido de se precaverem contra essas pessoas, incluindo aí até mesmo os que lançavam mão de recursos de comprovada eficácia contra outros males.

As reclamações para se coibir os chamados charlatões eram tão recorrentes nos jornais que, em algumas circunstâncias, a designação de “charlatão” cabia para médicos

³²⁴ *Correio do Ceará*, Fortaleza, p. 7, 15 de fev. 1928.

não regularizados perante o órgão incumbido de fiscalizar o exercício da medicina no Estado. Isso fica evidenciado pela matéria “O sr. Inspector de Hygiene, vae agir contra os charlatães”, pela qual o jornal *O Povo* informava que o Dr. Francisco do Amaral Machado, Diretor de Higiene do Estado, agiria no sentido de coibir a atuação dos profissionais que estivessem exercendo a profissão ilegalmente:

De conformidade com o edital publicado no “Diário do Ceará”, extingui-se sexta-feira ultima, o praso de 30 dias para registro de diplomas dos senhores dentistas, médicos e parteiras dessa capital, restando, entretanto, mais 30 dias, para os que exercem a profissão no interior do Estado.

Essa disposição, a da legalização dos títulos, vinha se tornando necessaria entre nós, e nenhuma outra sem duvida, reclama mais urgencia que a da expurgação dos pseudos profissionaes, que infestam, de preferencia, os nossos sertões embahindo a bôa fé dos incautos.

Admira mesmo vêr-se essa lacuna já tanto tempo, levada ao indifferentismo. O sr. dr. Amaral Machado, ao que parece, vae agir no sentido de pôr côbro a semelhantes abusos, firmado como é de justiça na lei que rege o caso á cargo do Departamento de Hygiene Pública. O registro dos diplomas é, pois, condição especial para os profissionaes que exercem legalmente a sua profissão, maxime agora quando vae ser posta em pratica a medida saneadora.³²⁵

A descaracterização por meio do rótulo de “charlatão” dado a rezadeiras, parteiras não-diplomadas, curandeiros e, dependendo da conduta, até aos médicos, o emprego do discurso da cientificidade da medicina, da formação obtida através da academia e a respectiva afirmação do conhecimento expresso pelo diploma eram utilizados como argumentos por parte da corporação médica na tentativa de legitimar seu ofício perante a população e conquistar a hegemonia do saber no campo da saúde.

Apesar da intenção de estabelecer um controle sobre as práticas de prevenção e cura de doenças que se “desviavam” dos pressupostos clínicos, o saber científico tentava impor-se em detrimento aos hábitos e práticas com origem nas tradições populares. Embora houvesse homens e mulheres, dos mais variados segmentos sociais, “se consultando” com “feiticeiras”, parteiras, curandeiros ou fazendo uso de uma medicina caseira, denota-se a relativa credibilidade desses terapeutas e a limitada inserção dos médicos no cotidiano da população, principalmente daqueles mais pobres.

³²⁵ *O Povo*, Fortaleza, p. 5. 24 de abr. 1928.

3.2 “Catimbozeiro”, “feiticeiro”, “curandeiro” e “gatuno”: Antônio Alexandre Martins, vulgo “Pagé”

As artes curativas praticadas na América Portuguesa pelos indígenas se fundamentavam basicamente na utilização dos recursos que a natureza lhe fornecia. Ervas, raízes, folhas, frutas eram largamente usados e, conforme fossem agindo de forma positiva, cada um desses recursos era associado e empregado contra a doença que combatia, sendo sua utilização repassada aos demais membros da tribo. Ao lado do uso de uma “medicina botânica” os nativos recorriam quase sempre à figura do Pajé.

Respeitado como uma espécie de guru, curandeiro, benzedor e feiticeiro, o pajé exerceu forte influência na vida dos membros das tribos indígenas pela grande experiência e sabedoria a ele atribuídas. Investido de poderes, até mesmo “sobrenaturais”, os índios o requisitavam quando eram acometidos por algum “malefício”, fosse ele físico ou espiritual, por acreditarem nas suas virtudes capazes de curar fraquezas e enfermidades.

Estas práticas, por caminhos diversos, permaneceram no interior da sociedade brasileira.

Kênia Rios argumenta que, nos anos de 1930, uma das formas utilizadas pelo saber científico para se legitimar consistia em atacar as práticas de benzeduras e “bruxarias”. Para a autora, a persistência de propagandas na imprensa fortalezense combatendo os remédios da tradição indica que a procura por tais recursos terapêuticos muito perturbava tanto ao mercado farmacológico quanto aos médicos.³²⁶

Analisamos ter havido em Fortaleza, nas primeiras décadas do século XX, inúmeras pessoas produzindo remédios caseiros e se apresentando como portadores de técnicas e rituais pelos quais poderiam sanar as doenças, inclusive aquelas adquiridas por meio de “feitiços” e “mau-olhado”. Os jornais da época destacavam a existência de inúmeras pessoas enfermas procurando tratar-se em sessões de “catimbó”, rituais que também atraíam aqueles com problemas financeiros, amorosos, os que buscavam “sorte” e os ambiciosos em fazer uma “consulta” para desvendar sobre o futuro da própria vida.

³²⁶RIOS, Kênia Sousa. *Campos de concentração no Ceará: isolamento e poder na Seca de 1932*. 2ª ed. Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria de Cultura do Estado do Ceará (Coleção Outras Histórias), 2006, p. 64-65.

Em uma cidade na qual uma parcela significativa da população depositava confiança nos métodos de cura fortemente fundados em práticas culturais³²⁷ afro-indígenas, cunhar para si próprio a alcunha de “Pagé” parece ter sido uma estratégia bastante criativa de Antônio Alexandre Martins, pois o mesmo convenceu a muitos de que recuperaria algumas pessoas enfermas.

Cearense de Cascavel, 29 anos, filho de Manoel Alexandre Pereira e Delmira Maria da Conceição, casado, analfabeto, residente nas Damas, subúrbio desta Capital, e exercendo a ocupação de “negociante ambulante”. Assim era a identificação de Antônio Alexandre Martins, vulgo “Pagé”, descrita no processo criminal aberto contra ele em 1933.³²⁸

Estudando o cotidiano das classes populares de Fortaleza no período do Estado Novo, Erick Araújo afirmou ter colhido nas fontes pesquisadas vários indícios que constatavam o quanto as pessoas pobres buscavam assistência espiritual, emocional e médica com os curandeiros e pessoas vinculadas a diversas tendências religiosas e prestadoras de um serviço de complexas atividades.³²⁹

Foi o que aconteceu com Antônio Moreira da Costa. Natural de Quixadá, 38 anos, casado, marítimo, sabendo assinar o nome e residente nesta capital, à Rua do Cauipe, nº. 39, estando no café de Raimundo Araújo, na Rua Pessoa Anta, declarou sofrer de reumatismo. Raimundo Araújo respondeu que, se ele estivesse com “feitiço”, poderia chamar o “Pagé” para curá-lo.

Dias depois, “Pagé” consultou Antônio Moreira, afirmando ser o reumatismo que o acometia resultado de um “feitiço”, mas que o curaria em dez dias, cobrando pelo tratamento completo 800\$000 mil réis e 100\$000 de adiantamento. Antônio Moreira solicitou um adiantamento ao seu patrão e pagou os 100\$00 a “Pagé”, que foi até a casa do doente e amarrou na sua perna uma liga onde constava uma medalha. Dias depois, Antônio Moreira afirmou não sentir melhora nenhuma, descobrindo ser “Pagé” – que teria dito chamar-se Juvenal Lopes Machado – um catimbozeiro atuante na capital.

³²⁷Segundo Raymond Williams, as “práticas culturais” podem ser compreendidas como sendo um conjunto de valores expressos em tradições e costumes. Experiência e modo de vida, considerando dimensões como subjetividades, sentimentos, tensões, diferenças, religiosidades, crenças, etc. In: WILLIAMS, Raymond. *Marxismo e literatura*. Tradução Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

³²⁸APEC, Fundo: Tribunal de Justiça, Série: Ações Criminais, Sub-Série: Extorsão e estelionato, Caixa: 02, Nº. Processo: 1933/01.

³²⁹ARAÚJO, Erick de Assis. *O cotidiano das classes populares na cidade de Fortaleza durante o Estado Novo*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003, p. 189.

Keith Thomas analisa ter havido em fins do século XVI, na Inglaterra, benzedores ou enfeitiçadores que murmuravam algumas palavras sobre a parte afetada do corpo do doente, escreviam fórmulas terapêuticas num pedaço de papel e alguns usavam no tratamento lenços, fitas, cintos e gargantilhas, objetos suspeitos de servirem à feitiçaria e bruxaria.³³⁰

Ao aceitar o método utilizado por “Pagé”, Antônio Moreira certamente acreditava na possibilidade de um “espírito diabólico” ser o causador de seu reumatismo, confiando assim na eficácia do tratamento realizado. O crédito depositado nos supostos poderes curativos de Antônio Alexandre Martins certamente resultava de uma concepção de doença e visão de mundo em que coexistiam o natural e o sobrenatural, a experiência e a crença.³³¹ Quando não obteve o resultado esperado, e se sentido lesado, Antônio Moreira afirmou à polícia ter posteriormente descoberto que Pagé era catimbozeiro, expressão que para muitos, porém, não deixava dúvidas quanto à idoneidade delituosa do “Pagé”, pela maneira como o documento fora produzido pelo Delegado Auxiliar, o primeiro Tenente Floriano Machado, e por Emmanuel Pinheiro Maia, o escrivão.

As pessoas que compunham os órgãos da justiça, a igreja católica e outros segmentos sociais de destaque, preocupados com os “bons costumes”, viam a prática do catimbó como uma discrepância à hegemonia dos ritos católicos e apoiavam o tratamento repressivo pela polícia.³³²

Existentes com maior frequência nos bairros populares e bastante visitados especialmente pelas pessoas mais pobres, os ambientes onde ocorriam os catimbós tornavam-se “caso de polícia” na cidade.

Virgínia de Sousa Rocha, com 32 anos de idade, casada, alfabetizada, de profissão doméstica, natural desta Capital e residente à Rua Jota da Penha nº 100, também se dirigiu à Delegacia Auxiliar alegando que Isabel Eloi de Sousa, sua irmã, fora ludibriada por “Pagé”.

Antônio Alexandre Martins, novamente se apresentando como Juvenal, teria diagnosticado – mesmo sem vê-la – que Isabel Eloi adoecera por causa de um “feitiço”.

³³⁰THOMAS, Keith. *A religião e o declínio da magia: crenças populares na Inglaterra; séculos XVI e XVII*; tradução Denise Bottmann e Tomás Rosa Bueno. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 160-161.

³³¹FERREIRA, Luiz Otávio. “Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)”. In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, p. 102.

³³²ARAÚJO, Erick de Assis. Op. Cit., p. 185.

Virgínia Rocha disse já ter ouvido falar de “Pagé”, que se dizia recentemente chegado do Maranhão acompanhado de três índios. Para curar a enferma, “Pagé” teria cobrado de início um conto de réis (1:000\$000) e, a pedido de Virgínia Rocha, alegando a pobreza de sua irmã, aceitou receber cinqüenta mil reis (50\$000).

Antônio Teles da Rocha, testemunha no caso, afirmou que o “Pagé” teria piorado a doença que acometera Isabel Eloí quando fora pela manhã à casa da doente querendo fazer catimbós. Comprometendo-se a voltar na noite do mesmo dia, “Pagé” retornou e acabou sendo detido por um guarda que já o esperava após denúncias.

Já Vitalina Bezerra Neto, 23 anos de idade, casada, de profissão doméstica, sabendo ler e escrever, e natural desta Capital, residindo à Rua Jota da Penha nº 20, também denunciou Antônio Alexandre Martins à Delegacia Auxiliar do Estado do Ceará.

Em depoimento, Vitalina disse estar em sua rua conversando com “Pagé” quando este afirmou saber como fazer para que a jovem tivesse boa sorte, ficasse rica e feliz em seus negócios. Ele cobrou duzentos mil reis (200\$000), mas a cliente disse não dispor do valor, o que o levou a baixar a proposta para trinta mil reis (30\$000) e em considerar a exigência dela pela efetuação do pagamento somente quando “visse o resultado”. “Pagé” pediu e recebeu em contrapartida um relógio aproximadamente avaliado em oitenta mil réis (80\$000) para nele “fazer um preparo”. Foi embora, e só depois Vitalina soube que havia sido preso por suas “falcatruas” e por viver de catimbó, enganando muita gente.

Em interrogatório prestado ao Tenente Floriano Machado, Antônio Alexandre Martins disse ter “espalhado”, principalmente na região das “Areias”, que sabia fazer catimbó e feitiçaria para devolver a saúde às pessoas doentes, motivo pelo qual já estivera preso na Cadeia Pública cumprindo pena de 75 dias. “Pagé” teria afirmado não entender de mandigas de catimbó, mas convenceu muitas pessoas para apoderar-se de alguns bens e dinheiro. Com o ganho, teria comprado vários objetos para por no seu ponto comercial, instalado em sua casa.

No processo consta que Antônio Alexandre era:

Curandeiro, mágico, espírita e cartomante, praticante de baixo espiritismo, magia negra, aplicando feitiçarias de diversas qualidades, e com o uso de tais artifícios e fingimentos conseguiu surpreender a boa-fé de suas vítimas,

iludiu sua vigilância e ganhou-lhes a confiança; e, induzido-as a engano por tais astúcias, obteve proveito para si.³³³

Antônio Alexandre Martins foi condenado à pena de nove (9) meses e quinze (15) dias de prisão simples e multa de 14\$580 (grau médio do art. 339 do cód. Penal), correspondente, no caso, a 14,7/12% da quantia maior de 100\$00, da qual o réu “se locupletou com jatura alheia”. A fiança restou arbitrada em 600\$000, valor supostamente fora das condições financeiras do réu.

Em dezoito de fevereiro de 1934 o “Pagé” foi recolhido à cadeia pública de Fortaleza para cumprir sua pena, sem o pagamento da fiança.

Por mais que as práticas designadas pela imprensa como “curandeirismo” fossem repudiadas, estas não ganharam uma conotação tão horrenda e sensacionalista quando se tratava de casos taxados pelos jornalistas de “catimbó”, “macumba”, “bruxaria” ou “magia negra”.

As práticas de cura que tinham por base a ritualística fortemente influenciada pelas religiosidades de origem indígena e africana eram bastante requisitadas. Não eram poucas as pessoas que acreditavam nos poderes curativos de medalhas, cordões ou nos rituais oriundos do candomblé e catimbó. Nesse sentido, Tânia Pimenta analisa:

Um aspecto a ser considerado quanto à preferência de parte da população pelos terapeutas populares era como se dava a própria relação entre terapeuta e doente. É importante não esquecer que essa relação se estabelece, em geral, num momento de fragilidade desse último, que recorre a um terapeuta em quem possa confiar. Para tanto, seria necessário que essas pessoas compartilhassem, em alguma medida, de concepções de doença e cura. Podemos, então, imaginar os conflitos gerados numa relação em que médico e doente tivessem concepções bem diferentes sobre a etiologia e o tratamento das doenças – o que, relacionando-as aos grupos sociais aos quais pertenceriam, não era difícil de acontecer em meados do século passado.³³⁴

Mesmo não encontrando uma quantidade maior de documentos policiais dando conta de práticas de catimbó, casos de curandeirismo ou exercício ilegal da medicina, o alto índice de notícias sobre o assunto, notadamente nas páginas da imprensa, ratifica a aversão aos costumes ligados a elementos da cultura popular.

³³³APEC, Fundo: Tribunal de Justiça, Série: Ações Criminais, Sub-Série: Extorsão e estelionato, Caixa: 02, Nº. Processo: 1933/01.

³³⁴PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de Doutorado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas em História da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003, p. 20-21

Se “Pagé” foi ou não curandeiro, catimbozeiro, feiticeiro, curando as pessoas que estavam sob “feitiço”, não podemos afirmar. Para muitos “espertalhão”, indivíduo inescrupuloso, ávido do lucro rápido e fácil, um homem como Antônio Alexandre Martins era considerado especialista em enganar as pessoas, prometendo curas milagrosas a partir de métodos vistos como rudimentares e arriscados pela elite do campo médico no Ceará, cujas idéias se difundiam com vigor na sociedade local, demarcando a construção de novos saberes científicos que diferenciavam os doutores dos demais profissionais, incluídos os praticantes da medicina popular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos ter dado alguma contribuição para refletirmos sobre as facetas das atividades realizadas pelos médicos na medida em que historicizamos, sob o ponto de vista sócio-cultural, as experiências daqueles sujeitos que exerceram a profissão médica em Fortaleza nas primeiras décadas do século XX.

Procuramos entender as articulações e os embates que a corporação teve de desenvolver, ambicionando auferir cada vez mais privilégios profissionais, econômicos, sociais e até políticos. Observamos a atitude de muitos médicos, sobretudo os de maior projeção profissional e política, em buscar construir para si uma imagem que os legitimasse como “salvadores e construtores da pátria”.

Apesar da visibilidade no campo político, propiciado pelo poder que a medicina adquiria, e, muitas vezes, pelo prestígio procedente da origem familiar, o campo de trabalho na cidade ainda era restrito. Mesmo com alguns avanços alcançados pela ciência médica, muito em função do advento da microbiologia e da medicina experimental, ocorrido na segunda metade do século XIX, ainda era bastante comum as pessoas não depositarem tanta credibilidade nos médicos como ocorre atualmente.

No que pesem as dificuldades pelas quais passou, a fundação do Centro Médico Cearense, bem como o lançamento de uma revista de caráter científico tiveram um papel importante no sentido de dar maior legitimidade para a profissão médica, tentando difundir em âmbito local e nacional os conhecimentos médicos-científicos debatidos e produzidos em Fortaleza.

Por intermédio do periodismo médico, os doutores procuraram convencer a população da positividade dos conhecimentos científicos e da negatividade de outros discursos e práticas culturais que se voltavam para o sofrimento das pessoas, cura das enfermidades e prolongamento da vida. A *Ceará Médico* serviu como instrumento para os médicos alencarinos se inserirem nas discussões acerca de questões relativas ao saneamento da cidade, aos direitos profissionais do segmento, à erradicação das epidemias e ao melhoramento da saúde pública no Ceará.

A disputa que os médicos travaram com os farmacêuticos e os diversos terapeutas populares na busca pela supremacia profissional no campo das atividades ligadas à saúde se evidenciou naquele contexto. Os esculápios lutaram para conseguir o monopólio legal sobre seu campo de trabalho – isso hoje ainda não concretizado em absoluto –, e, por isso, procuravam instituir limites que impedissem os farmacêuticos de

atuar em uma área considerada de sua responsabilidade. Os jornais e as revistas médicas funcionaram como porta-vozes das ações empreendidas pelos médicos no sentido de repreender a “indesejável” concorrência.

Por volta de 2005/2006, participei de um grupo de pesquisa que se propunha a fazer um estudo sobre as condições de trabalho em alguns hospitais públicos de Fortaleza, e um dos recursos metodológicos era a realização de entrevistas com médicos e enfermeiras.

Durante a primeira reunião com o grupo, integrado por um médico e alguns estudantes de medicina, relatei a experiência que havia adquirido durante uma pesquisa sobre o Programa Saúde da Família no Ceará. Dizia ter observado e ouvido por parte da população, tanto no interior como na capital, a existência de inúmeras rezadeiras, parteiras e curandeiros que gozavam de bastante credibilidade, muitas vezes maior que a dos médicos.

De imediato, o professor e os alunos se manifestaram me olhando de maneira repreensiva e afirmando que as tais práticas populares eram “charlatanismo”. Apesar do maior poder que atualmente conquistaram os médicos, a atitude do professor e dos estudantes revelava a intenção de diferenciar-se e de descaracterizar, ou subestimar, o papel que os terapeutas populares exercem no meio social no qual vivem.

Entendemos, portanto, que a constituição do campo profissional médico em Fortaleza no contexto analisado dava-se não só em função das conquistas políticas – expressas na legitimação jurídica da classe –, obtidas das lutas corporativas empreendidas pelos médicos, como ao avanço do conhecimento científico.

FONTES

Crônicas e Memórias

CAMPOS, Eduardo. *O inquilino do passado: memória urbana e artigos de afeição*.

Fortaleza: Casa de José de Alencar/Programa Editorial (Coleção Alagadiço Novo), 1998.

_____. *O inventário do cotidiano: breve memória da cidade de Fortaleza*. Fortaleza: 1996.

GIRÃO, Raimundo. *Geografia estética de Fortaleza*. 2ª ed. Fortaleza: BNB, 1979.

SAMPAIO, Pedro. “A medicina no Ceará”. In: GIRÃO, Raimundo. MARTINS FILHO, Antônio. *O Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Editora Fortaleza, 1945.

Internet

Código Penal dos Estados Unidos do Brazil. Decreto nº. 847 de 11 de outubro de 1890.

Disponível em: www.senado.gov.br

Mensagem enviada à Assembléa Legislativa pelo Desembargador José Moreira da Rocha, Presidente do Estado, em 19/05/1928.

Mensagem enviada à Assembléa Legislativa pelo Desembargador José Carlos de Matos Peixoto, Presidente do Estado, em 01/07/1930. (As referidas Mensagens encontram-se disponíveis no site da Universidade de Chicago: www.edu/content/brazil/cea.htm)

BIBLIOTECA PÚBLICA GOVERNADOR MENEZES PIMENTEL

Jornais

A Rua – 1933,1934 e 1935

Correio do Ceará – 1928,1929 e 1931

Diário do Ceará – 1928 e 1929

Gazeta de Noticias – 1928, 1930, 1933 e 1939

O Estado – 1938

O Nordeste – 1928,1933 e 1935

O Povo – 1928, 1929, 1930, 1932 e1938

Unitário – 1938

Almanaques

Almanach Estatístico, Administrativo, Mercantil, Industrial e Literário do Estado do Ceará. Fortaleza: 1929 a 1933.

Guia da Cidade de Fortaleza: Anuário Comercial e Indicador Geral do Comércio, Indústria, Profissões, Repartições Públicas, Institutos e Associações. Fortaleza: 1939.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL

Norte Médico – 1913 e 1914

ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

Norte Médico – 1915

Ceará Médico – 1917, 1928, 1930, 1931, 1932, 1935, 1936, 1937, 1938 e 1939.

Regulamento da Directoria Geral de Hygiene aprovado pelo Decreto Legislativo nº. 1643 de 8 de novembro de 1918. Est. Graphico A. C. Mendes. Fortaleza: 1919.

Relatório apresentado ao Exmo. Srn. Dr. Hermínio Barroso Secretario dos Negocio do Interior pelo Dr. Carlos da Costa Ribeiro Inspector de Hygiene referente a maio de 1914 a abril de 1915, Ceará – Fortaleza Typ. Minerva, de Assis Bezerra 1915, p. 15.

Relatório Apresentado ao Exmo. Snr. Presidente da República pelo Interventor Federal Cap. Roberto Carneiro de Mendonça referente ao período de 22 de setembro de 1931 a 05 de setembro de 1934.

ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ

Documentação Policial

APEC, Fundo: Tribunal de Justiça, Série: Ações Criminais, Sub-Série: Extorsão e estelionato, Caixa: 02, Nº. Processo: 1933/01, Local: Fortaleza, Ano: 1932, Tribunal: 2ª Vara, Autor: Promotoria, Ação: Art. 339 do Cód. Penal, Réu: Antônio Alexandre Martins, vulgo “Pagé”.

BIBLIOGRAFIA

- AMARAL, Eduardo Lúcio Guilherme. *Barão de Studart: memória da distinção*. Fortaleza: Museu do Ceará; Secretaria da Cultura e Desporto do Ceará, 2002.
- ARAÚJO, Erick de Assis. *O cotidiano das classes populares na cidade de Fortaleza durante o Estado Novo*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.
- AZEVEDO, Sânzio de. “Grêmios literários do Ceará”. In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1994.
- BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da saúde pública no Ceará: da Colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994.
- _____. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 1997.
- BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*; tradução de Fernando Tomaz. Lisboa: DIFEL, 1989.
- _____. “O campo científico”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994.
- CARVALHO, Antonio Carlos Duarte de. *Curandeirismo e medicina: práticas populares e políticas estatais de saúde em São Paulo nas décadas de 1930 e 1940*. Londrina: Editora UEL, 1999.
- CARVALHO, Cristiana Leite. *Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira*. Tese de Doutorado em Saúde Pública apresentada a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2003.
- CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.
- _____. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

- COUCEIRO, Sylvia Costa. “‘Médico e charlatães’: conflitos e convivências em torno do ‘poder da cura’ no Recife dos anos 1920”. *CLIO. Revista de Pesquisa Histórica*, Recife, v. 2, n. 24, 2006.
- CRUZ, Kathleen Tereza da. *A formação médica no discurso da CINAEM*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.
- DEL PRIORI, Mary. “Magia e medicina na colônia: o corpo feminino”. In: _____.(org.). *História das mulheres no Brasil*. 9ª ed., 1ª Reimpressão São Paulo: Contexto, 2008.
- EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da palavra, 2006.
- ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. (vol.1): uma história dos costumes; tradução de Ruy Julgmann. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.
- FERREIRA, Luiz Otávio. “Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)”. In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.
- FERREIRA, Luiz Otávio.; MAIO, Marcos Chor.; AZEVEDO, Nara. “Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, ciências e saúde – Manguinhos*: Rio de Janeiro: vol. 4, nº. 3, 1997-1998.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.
- FONTELES NETO, Francisco Linhares. *Vigilância, impunidade e transgressão: faces da atividade policial na capital cearense (1916-1930)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2005.
- FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*; tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 8ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- _____. *Microfísica do poder*; organização e tradução de Roberto Machado. 16ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

- FREYRE, Gilberto. *Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado e desenvolvimento do urbano*. 15ª ed. São Paulo: Global, 2004.
- GADELHA, Georgina da Silva. *Os saberes do corpo: medicina caseira e as práticas populares de cura no Ceará (1860-1919)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.
- GONDRA, José Gonçalves. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.
- HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. “O imaginário moderno no Brasil” In: HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (org.). *A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- LANA, Vanessa. *Uma associação científica no “Interior das Gerais”: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) (1889-1908)*. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006.
- LEAL, Vinícius Barros. *História da medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979.
- LIMA, Zilda Maria Menezes. *O grande polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.
- _____. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará/Secult (Coleção Outras Histórias), 2009.
- MACHADO, Roberto et al. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. OLIVEIRA, Cláudia Freitas de. “Asilo de Alienados São Vicente de Paula, no Ceará do Século XIX: entre Fontes e Teoria”. *O público e o privado*, Fortaleza: UECE, nº. 13, 2009.
- NOGUEIRA, Carlos Eduardo Vasconcelos. *Tempo, progresso, memória: um olhar para o passado na Fortaleza dos anos trinta*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2006.

- OLIVEIRA, A. Bernardes de. *A evolução da medicina até o início do século XX*. São Paulo: Livraria Pioneira Editora/Secretaria de Estado da Cultura, 1981.
- OLIVEIRA, Carla Silvino de. *Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.
- ORTIZ, Renato. “Introdução”. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994.
- PEREIRA, Júnia Sales. *História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de História da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2006.
- PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de saúde pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n.º. 4, p. 600-615, out./dez., 1995.
- _____. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001.
- PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisiatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Dissertação de Mestrado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1997.
- _____. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de Doutorado em História apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas em História da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003.
- _____. “Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos”. *História, ciências e saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 11 (suplemento 1), p. 67-92, 2004.
- PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: reforma urbana e controle social (1860-1930)*. 3ª ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001.
- PORTER, Roy. *Das tripas coração: uma breve história da medicina*; tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- _____. “‘Perplexo com palavras difíceis’: os usos do jargão médico”. In: BURKE, Peter. PORTER, Roy. (Org.). *Línguas e jargões: contribuições para uma*

- história social da linguagem; tradução de Álvaro Luiz Hattner. São Paulo: UNESP, 1997.
- RAGO, Elisabeth Juliska. *Outras falas: feminismo e medicina na Bahia (1836-1931)*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2007.
- RIOS, Kênia Sousa. *Campos de concentração no Ceará: isolamento e poder na Seca de 1932*. 2ª ed. Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria de Cultura do Estado do Ceará (Coleção Outras Histórias), 2006.
- SALES, José Borges de. *Bibliografia médica do Ceará*. Fortaleza: Ed. do Autor, 1978.
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Editora da Unicamp, CECULT/IFCH, 2001.
- SANGLARD, Gisele Porto. *Entre os salões e o laboratório: filantropia, mecenato e práticas científicas (Rio de Janeiro/1920-1940)*. Tese de Doutorado em História das Ciências da Saúde apresentada a Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2005.
- SANTOS, Luiz Antônio de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol. 28, nº. 2, 1985.
- SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1999.
- SCLIAR, Moacyr. *O olhar médico: crônicas de medicina e saúde*. São Paulo: Ágora, 2005.
- SILVA, Diocleciana Paula da. *Do Recato à Moda: moral e transgressão na Fortaleza dos anos 1920*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2004.
- SOUZA, Simone de. “As interventórias no Ceará (1930-1935)” In: SOUZA, Simone de (org.) *História do Ceará*. 2ª ed. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1994.
- _____. “Da ‘Revolução de 30’ ao Estado Novo”. In: SOUZA, Simone de (org.). *Uma nova história do Ceará*. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2000.
- TEIXEIRA, Luiz Antônio. *Na arena de esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913)*. São Paulo: Editora UNESP, 2007.
- THOMAS, Keith. *A religião e o declínio da magia: crenças populares na Inglaterra; séculos XVI e XVII; tradução Denise Bottmann e Tomás Rosa Bueno*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

- WAHRLICH, Beatriz Marques de Souza. *Reforma administrativa na era de Vargas*. Rio de Janeiro: FGV, 1983.
- WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928)*. Santa Maria/Bauru: Editora UFSM/EDUSC, 1999.
- WILLIAMS, Raymond. *A cultura é de todos*. Tradução Maria Elisa Cevasco, 1958.
- _____. *Marxismo e literatura*. Tradução Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.
- WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.