

Da caridade para a cura das “máquinas humanas”

Wellington de Oliveira¹

Mônica Liz Miranda²

Wéllia Pimentel dos Santos³

RESUMO: *Este artigo tem como eixo apresentar estudos sobre a construção da ordem médica, na cidade de Belo Horizonte, nas três primeiras décadas do século XX. Para tanto desenvolveu a importância da construção da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e sua inserção no contexto da construção do saber médico na jovem capital mineira. Dessa maneira, pode-se reconhecer a relevância da mesma para a História da Doença e da Saúde no Brasil*

Introdução.

Por uma questão de método e adesão teórica, iremos nos reportar ao historiador Marc Bloch quando ele nos lembra de que um objeto de estudo deve antes passar por um processo estranhamento quanto mais ele nos parecer “natural”. Bloch afirmava que dessa maneira é possível superar o relato e realmente estar disposto a problematizá-lo e, por fim, compreendê-lo. Tentando seguir os passos de nosso inspirador, ao estudar sobre a construção da ordem médica, na cidade de Belo Horizonte, nas três primeiras décadas do século XX, percebemos o quanto ainda há ser compreendido em relação a essa temática.

¹ Doutor em Educação Pela Faculdade de Educação UFMG, Professor Adjunto da Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha Mucuri, Diamantina, MG, coordenador Mestrado Profissional Ensino em Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

² Mestre em História pelo Departamento de História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, professora do Curso de História Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha Mucuri, Diamantina.

³ Graduada em Serviço Social, Humanidades pela UFVJM, Letras, Português Inglês, Especialista em Criminologia pela PUC-MG e Mestranda em Ensino em Saúde na UFVJM.

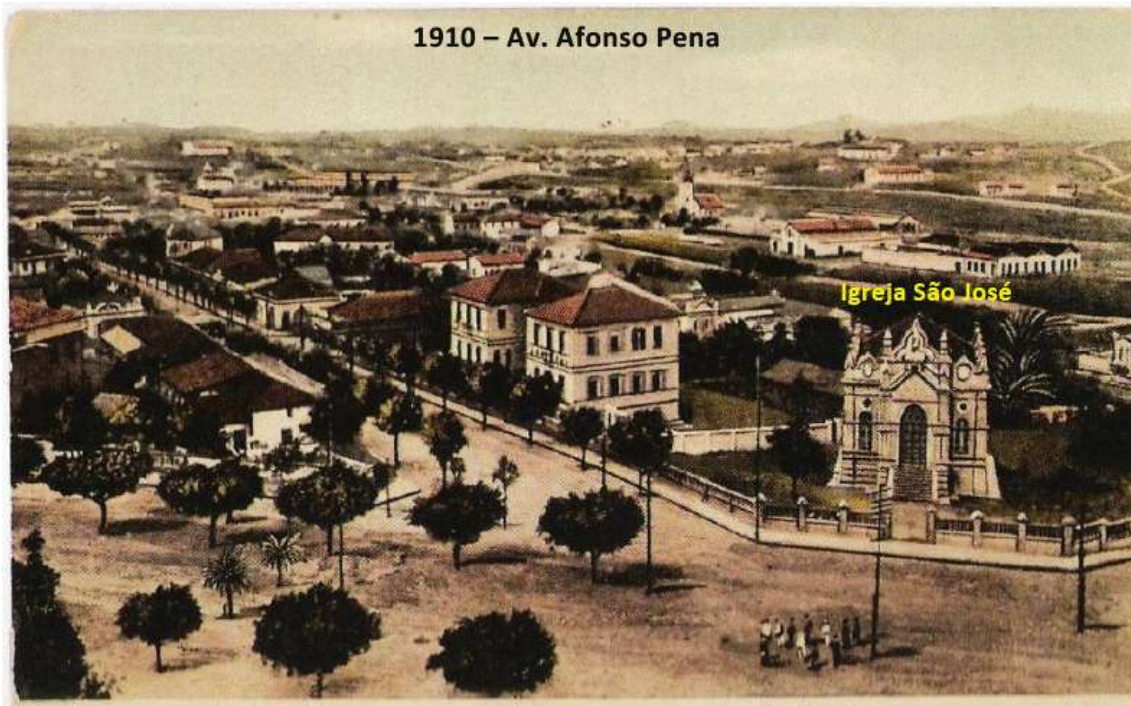
Além de reconhecer a relevância da mesma para a História da Doença e da Saúde no Brasil.

Um dos temas pioneiros nessa temática foi à análise sobre o embate entre tradição e ordem médica por meio do estudo da estruturação da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, reconhecendo duas fases nesse processo:

1899/1908 - sua organização inicial, na qual se objetivava atender a população pobre de Belo Horizonte seguindo a tradição assistencialista das Misericórdias.

1908/1916 - reorganização médico-hospitalar institucional, cujo principal objetivo era torná-la adequada aos pressupostos da medicina moderna, comprometida com o processo de cura e “recolocação das máquinas humanas” o mais breve possível.

Para compreender esses dois momentos foi necessário conhecer os meandros da jovem cidade republicana, Belo Horizonte, projetada sob uma lógica positivo progressista. Contudo, a realidade se constituía de demandas que a tornaram conhecida pelo sugestivo nome de “Poeirópolis”.



Avenida Afonso Pena em seus primeiros detalhes do final da década de 1910. APM.

Antes disso, até os anos de 1990, as leituras acerca da construção de Belo Horizonte tendiam basicamente a enfatizar dois aspectos:

a) o planejamento racional do espaço urbano a partir de uma *tabula rasa* do antigo arraial de Curral Del Rei

b) a sua condição de cidade símbolo do regime republicano e federativo do Brasil. Estudos sobre o tema comumente justificavam a ideia de mudança da Capital mineira recorrendo às antigas aspirações surgidas ainda no período colonial.

No século XIX, Joaquim Nabuco Linhares afirmou que a mudança da capital já se apresentava entre os planos dos inconfidentes de 1789. De acordo com Nabuco, os inconfidentes pretendiam instalar a sede do futuro governo de Minas Gerais na vila de São João Del Rei, por aquela ser a sede da comarca mais próspera da capitania.⁴ Nelson de Senna⁵, por sua vez, assinalou que outra tentativa frustrada teria ocorrido já em 1842, na Revolução Liberal, quando os rebeldes mineiros estabeleceram provisoriamente, em São João Del Rei, a sede do novo governo.

A proposta de mudança da capital mineira ocorreu no momento em que a bancada mudancista encontrou respaldo fora do âmbito das querelas políticas locais, sendo apoiado pelo plano de reorganização do poder promovido pelo regime republicano.

Coube aos membros da Constituinte mineira definir o local mais adequado para a nova sede do poder estadual. Essa disputa acirrou os ânimos dos novos e expressivos grupos econômicos das regiões cafeeicultoras da zona da Mata e do sul do Estado.

⁴ Já Maria Ester S. Reis enfatiza que, após leituras atentas dos **Autos da Devassa da Inconfidência Mineira**, não se comprovou o suposto plano de mudança efetiva da sede da Capitania de Minas Gerais. Cf: REIS, Maria Ester Saturnino. **A cidade “paradigma” e a República: o nascimento do espaço Belo Horizonte em fins do século XIX**. Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1994. 201 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, 1994. P. 54 - 57.

⁵ Cf: SENNA, Nelson de. **O cinquentenário de Belo Horizonte** (12 de dezembro de 1947). Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado, 1948. P. 06 - 07.

As localidades sugeridas espelhavam os interesses de cada um desses grupos políticos e eram indicadas sem que os proponentes apresentassem qualquer outra justificativa para além das disputas entre os rivais. Em 1891, Augusto de Lima, no exercício provisório da Presidência do Estado e apoiado pelo grupo de Bias Fortes, decretou a transferência da capital para Belo Horizonte. O decreto não vigorou devido às pressões políticas de todos os lados, ansiosos por participar do processo de escolha do local.

A questão voltou ao Congresso Legislativo e no dia 14 outubro de 1891 criou-se a *Comissão d'Estudos das Localidades Indicadas para a Nova Capital*, visando selecionar as localidades mais aptas à instalação da nova sede do governo estadual. A Comissão determinou, entre outras, que os locais inspecionados apresentassem condições naturais de salubridade. Essa inclusão demonstra que a seleção do local transcendeu o âmbito estritamente político, exigindo dos membros da comissão um conhecimento diferenciado capaz de qualificar, do ponto de vista científico, cada localidade indicada. Surgiram em cena novos personagens na tarefa de definir o local da Nova Capital - os médicos e os engenheiros, que ao final do século passado já haviam consolidado sua imagem de detentores de saberes que lhes autorizavam a organizar e tornar os espaços urbanos mais salubres.

A *Comissão d'Estudos das Localidades Indicadas para a Nova Capital* foi presidida pelo engenheiro Aarão Reis e composta por cinco engenheiros e um médico higienista, os quais deveriam emitir relatório e parecer técnico sobre cada localidade após uma análise sistemática de todos os seus elementos físicos. Desse modo, a definição do espaço da Nova Capital foi articulada em conformidade às condições naturais de salubridade, ao clima e à potencialidade de seus efeitos positivos sobre a população⁶.

⁶ A Comissão d'Estudo das Localidades entendia que “*as condições naturais de salubridade*” decorriam da somatória dos seguintes elementos: posição geográfica, configuração topográfica, formação geral e

Coube ao parecer científico pronunciar-se acerca de cada local investigado e ao político basear-se nele para definir a escolha final.

Sobre a Comissão de Estudos interessa-nos a formação acadêmica de seus membros, na medida em que ela evidencia a ascensão de um grupo de intelectuais da elite que se engajaram na implantação do projeto higienista no Brasil. Esses profissionais tinham como pressuposto a interferência direta da ciência no cotidiano, visando coibir toda ação que contrariasse a ordem e o bem estar da sociedade. A presença de um médico higienista na *Comissão d'Estudo das Localidades Indicadas* nos indica a influência desses “*homens de ciência*” sobre as decisões políticas do novo regime. Ressaltamos ainda o comprometimento da elite ilustrada com o projeto de desenvolvimento nacional que buscava se aliar a ciência e as técnicas em prol da modernização da sociedade brasileira⁷.

Em 28 de outubro de 1891 foi aprovada a Lei n° 01, adicional à recente Constituição, na qual foram selecionados os seguintes locais a serem inspecionados pela Comissão: Belo Horizonte, Paraúna, Barbacena, Várzea do Marçal e Juiz de Fora. Coube ao médico Pires de Almeida elaborar o relatório de análise dos aspectos físico-químicos e bacteriológicos das águas e do ar, levantamento das moléstias endêmicas, taxas de óbito e seus principais agentes causadores.

A partir do seu parecer, percebeu-se que Várzea do Marçal e Belo Horizonte seria as mais adequadas. Os engenheiros da Comissão também se mostraram propensos aos mesmos locais escolhidos pelo médico. Essas localidades requeriam menores gastos para

constituição geológica do solo e do subsolo, regime das águas superficiais e subterrâneas, e, por fim, das condições atmosféricas e nosológicas. Cf: COMISSÃO d'Estudo das Localidades Indicadas para a Nova Capital. Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Afonso Penna (Presidente do Estado) pelo engenheiro civil Aarão Reis. Janeiro a maio de 1893. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1893.

⁷ Cf: JULIÃO, Letícia. **Belo Horizonte: itinerários da cidade moderna** (1891-1920). Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1992. 199p. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, 1992.

a implantação do serviço de abastecimento, ofereciam melhores condições de vida, trabalho e terras para acomodar a população da futura cidade. Coube ao engenheiro Aarão Reis, chefe da Comissão de Estudos, encaminhar o relatório final ao Congresso Constituinte, no qual a escolha foi limitada entre Várzea do Marçal e Belo Horizonte. E o resultado é amplamente conhecido.

Nesse embate, interessa-nos destacar a presença e a importância desses saberes científicos utilizados na escolha do lugar “mais salubre”. O seja, esses “homens de *sciencia*” interferiram em um processo que até então seria prerrogativa exclusiva dos políticos⁸. Assim, a escolha da Nova Capital resultou de uma articulação entre política e ciência, na qual os argumentos políticos buscaram legitimidade nos pareceres técnico-científicos visando à organização do espaço urbano republicano⁹.

Definido o local, foi criada, em 14 de fevereiro de 1894, a Comissão encarregada da construção da Nova Capital, sob a responsabilidade de Aarão Reis. De acordo com os termos da lei n° 03, de 17 de dezembro de 1893, adicional à Constituição Mineira de 1891, a construção da Nova Capital deveria ser concluída no prazo máximo de quatro anos¹⁰. A partir daí, os técnicos passaram a dominar a cena e, em tese, qualquer opinião somente seria considerada se emitida por uma pessoa igualmente credenciada pelos seus conhecimentos de engenharia ou medicina.

⁸ Cf: RESENDE, Maria Efigênia L. Uma interpretação sobre a fundação de Belo Horizonte. IN: **Simpósio nacional dos Professores Universitários de História**, n° 7, 1973, Belo Horizonte. Anais... São Paulo: [s.n.], 1974. Separata, p. 601 - 633.

⁹ Para melhor compreensão sobre as relações entre higiene, Estado e saber médico é imprescindível consultar MACHADO, Roberto et. all. **Danação da norma**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

¹⁰ Cf: SENNA, Nelson de. **O quinquentenário de Belo Horizonte** (12 de dezembro de 1947). Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado, 1948. P. 13.



Ao centro, Aarão Reis segurando a planta da Nova Capital. APM

No período de edificação da Nova Capital, a Comissão Construtora preocupou-se em registrar as etapas da transformação daquele espaço urbano, criando o *Gabinete Fotográfico* (1894 -1897), sob a responsabilidade do médico Cícero Ferreira. O Gabinete teria a missão de registrar os instantes finais do arraial e sua substituição pela nova cidade, projetada a partir das concepções progressistas de espaço urbano¹¹. Tais fotos não apenas revelaram a metamorfose desse espaço urbano, como também os flagrantes de uma cidade “em rabisco”, ou seja, a carência de condições básicas de saneamento, acomodações inadequadas para o fluxo crescente de migrantes e imigrantes em busca de trabalho, enfim, o quadro caótico de um canteiro de obras de grandes proporções.

¹¹ BARTOLOMEU, Anna K.C . Pioneiros da fotografia em Belo Horizonte - O Gabinete Fotográfico da Comissão Construtora da Nova Capital (1894-1897), Belo Horizonte, *Varia Historia*, n. 30, jul 2003, p. 37 – 66).

Devemos aqui ressaltar o objeto do nosso interesse, ou seja, os primórdios da assistência médica na Capital. Antes da mudança da Nova Capital era notória a carência de médicos diplomados nas imediações de Belo Horizonte. Abílio Barreto registrou as visitas breves esporádicas de Paul Miquet – um médico e botânico francês que investigava a existência de minerais nos arredores do arraial de Curral Del Rei. O médico Anastácio Symphronio de Abreu era um proprietário de terras nas imediações e clinicava em Sabará, onde também atuava na política local¹². A população do arraial de Curral Del Rei, portanto, tratava de seus doentes predominantemente por meio de práticas da medicina popular, tais como a ingestão de grandes quantidades de mezinhas e as garrafadas preparadas com ingredientes da flora local. A historiadora Betânia Gonçalves Figueiredo nos aponta para as permanências das práticas de cura da tradição cultural colonial, convivendo com as novidades do discurso acadêmico-científico¹³.

Diante das precárias desse quadro de carências, Aarão Reis tomou algumas providências emergenciais, das quais se destacou a contratação dos serviços da Santa Casa de Misericórdia de Sabará, em janeiro de 1895, para receber os doentes desvalidos de Belo Horizonte. Contudo, o contrato findou logo após a inauguração da Nova Capital, em dezembro de 1897, e a população pobre voltou à carência absoluta de atendimento médico-hospitalar.

Durante o período de atuação da Comissão Construtora, Aarão Reis foi substituído pelo engenheiro Francisco Bicalho, em junho de 1895. Uma de suas primeiras providências foi reorganizar o quadro de funcionários, criando o cargo de médico da 3ª Divisão (Serviços Municipais), que foi assumido por Cícero Ferreira. Coube a ele

¹² Cf. SALLES, Pedro. Contribuição para a história da medicina em Belo Horizonte, **Revista da Associação Médica de Minas Gerais**. Belo Horizonte, v. 15, p. 56-64, jan. /dez., 1964, p. 56.

¹³ FIGUEIREDO, Betânia G. A arte de curar: cirurgiões, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Belo Horizonte: Argumentum, 2008.

organizar as primeiras medidas em relação à assistência clínica e à higiene da cidade. O maior desafio foi um surto de varíola que forçou a Comissão Construtora a tomar medidas mais eficazes em relação à saúde pública de Belo Horizonte. O Dr. Cícero Ferreira foi, então, designado para supervisionar os trabalhos de saneamento urbano, vacinação compulsória da população e a construção de um precário hospital de isolamento. Os casos mais graves de varíola foram isolados fora dos limites da Avenida do Contorno, no bairro operário do Calafate. E na medida em que se removiam os pacientes para o isolamento, as cafuas contaminadas eram demolidas ou incineradas, atendendo ao procedimento comum para os surtos epidêmicos adotado naquela época.

A escolha do local para o hospital de isolamento fora dos limites da Avenida do Contorno foi coerente com a prioridade de manter salubre e livre de contaminação o espaço urbano. Contudo, negligenciou-se a população suburbana do entorno do Hospital de Isolamento. Ali residiam, sobretudo, as famílias operárias, que ficaram expostas à contaminação. O bairro do Calafate não era servido de sistema de saneamento básico, nem de qualquer serviço de recolhimento de lixo, o que contribuía significativamente para o risco de contágio. E essa realidade se estendia para os demais bairros suburbanos. Vale lembrar que o projeto de construção de uma cidade salubre, racionalmente traçada de maneira a permitir a livre circulação do ar e maior penetração da luz, restringiu-se à zona urbana, ou seja, à área limitada pela Avenida do Contorno. A população suburbana vivia como de praxe, entre a negligência cotidiana e as ações repressivas para os casos de epidemia.

Nos primeiros anos da Nova Capital, a medicina continuou a ser exercida como numa típica cidade provinciana. Mesmo com a transferência dos funcionários do Estado para Belo Horizonte, não houve uma alteração significativa quanto ao número de médicos residentes na cidade. Os poucos médicos disponíveis dedicavam-se à clínica geral e,

portanto, havia uma carência generalizada de especialistas. Quem podia pagar pelo serviço médico, se dirigia ao Rio de Janeiro, especialmente se o tratamento exigisse intervenções cirúrgicas e/ou tratamentos prolongados. Os casos de urgência ou os pacientes pobres eram assistidos pelos médicos Cícero Ferreira, Salvador Pinto e Benjamim Moss. Os dois últimos pertenciam ao 1º Batalhão Policial da Capital, exerciam a clínica particular e cuidavam da maioria dos casos de medicina legal¹⁴.

Lembramos também que na Primeira República, a política sanitária de Minas Gerais se baseou na tendência política verificada no âmbito nacional. Essa se caracterizava pela atuação normativa e fiscalizadora em detrimento de uma ação profilática mais direta. Era uma política normalizadora que visou, entre outros, a moralização da população urbana pobre, eliminação de traços dos antigos hábitos coloniais, a fiscalização dos espaços urbanos e das relações entre os indivíduos, e o controle das ameaças advindas das camadas populares.

Embora houvesse uma tendência de atuação normalizadora, a Constituição de 1891 havia conferido aos Estados e municípios maior autonomia. Isso valia também para a pauta da Saúde Pública. Cada Estado e município tomavam as suas próprias decisões, sem interferência federal. Destacamos ainda que os problemas de saúde pública, até a década de 1910, não figuravam entre as prerrogativas da política nacional, “*a não ser nos foros especializados como a academia Nacional de Medicina (ANM) e o Instituto Oswaldo Cruz, numa florescente imprensa médica*”.¹⁵ E os hospitais e as clínicas eram empreendimentos exclusivos da iniciativa privada.

¹⁴ Cf. SALLES, Pedro. Op. cit., p. 61 - 63.

¹⁵ HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos das interdependências: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910 - 1930). **Estudos Históricos**: anos 20, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 40 - 61. p. 47.

Santa Casa de Misericórdia: antigas soluções para a nova cidade.

Nesse contexto, destacamos que a cidade idealizada nas plantas baixas não correspondia ao real. A meta de afastar os símbolos, hábitos e costumes arraigados desde o período colonial que, de fato, estavam bem distantes de ser alcançada. Diante das precariedades vividas no cotidiano, a Nova Capital resgatou a tradição das Misericórdias. E como ocorreu em outras cidades, a fundação da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte¹⁶ partiu da articulação de membros ilustres da elite da Nova Capital, cuja ação está inserida na lógica caritativa cristã.

As discussões acerca da necessidade de assistência hospitalar aos pobres da cidade foram iniciadas logo após a inauguração de Belo Horizonte, sendo decidida a construção de uma “*Casa de Caridade*”, em maio de 1898. Em seguida, no dia 25 de junho, foram aprovados os estatutos da “*Sociedade Humanitária da Cidade de Minas*”, que definiram que a Santa Casa seria administrada por meio de dois órgãos: o Conselho Deliberativo e a Diretoria¹⁷.

Seguindo com a concepção de Estado predominante à época, o governo estadual não teve participação oficial na construção da Santa Casa de Belo Horizonte. Contudo, figuraram entre seus sócios fundadores as principais personalidades políticas da Capital

¹⁶ A origem das Santas Casas do Império Português tem início com a Irmandade de Nossa Senhora, Mãe de Deus, Virgem Maria de Misericórdia, criada no ano de 1498, em Lisboa. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro iniciou suas atividades em 1545 e é considerada por muitos estudiosos como a primeira a ser instalada na América Portuguesa. Nas Minas, a Santa Casa se estabeleceu em Vila Rica, no ano de 1735, a partir do espólio de Henrique Lopes de Araújo. Logo depois, Gomes Freire de Andrade, governador da capitania, enviou ao Rei de Portugal o pedido de extensão dos privilégios da Misericórdia de Lisboa. A Santa Casa de Vila Rica, apesar de se situar numa região mineradora, atravessou períodos de absoluta pobreza, ocupou diferentes edifícios e sofreu várias interrupções em seu funcionamento. Cf: SANTOS FILHO, Lycurgo. *Historia geral da medicina brasileira*. São Paulo: ESDUSP, 1991. Cap. III – Assistência hospitalar, p. 251, v. I. Ver também: RUSSEL-WOOD, A. J. R. **Fidalgos e filantropos: a Santa Casa de Misericórdia da Bahia, 1550 – 1755**. Brasília: UnB, 1981. 383 p.

¹⁷ O Conselho Deliberativo deveria: eleger a Diretoria em pleito interno; examinar a prestação de contas anuais enviadas pelo Provedor; deliberar sobre questões que lhe fossem submetidas pela Diretoria; reformular os estatutos quando necessário ou mediante sugestão da Diretoria. O mandato do Conselho era bienal. A Diretoria deveria: representar a instituição, cuidar da administração geral e do serviço interno do hospital, da contabilidade, das regras de funcionamento interno e a criação de novos cargos para o serviço. O mandato seria de um ano e reelegível.

e do Estado, tais como o prefeito Bernardo Monteiro, o líder do Partido Republicano, e o diretor do “Diário de Minas”, Adalberto Ferraz. O auxílio dos governos estadual e municipal era previsto como colaboração humanitária, não podendo ser definido como parte de uma política pública voltada ao bem estar social.

A Prefeitura Municipal de Belo Horizonte doou o terreno destinado à construção do hospital, localizado no quarteirão n. 20, da oitava seção urbana, em frente à Praça XV de Novembro. As primeiras enfermarias foram instaladas provisoriamente em barracas de lona, tipo “Doeker”, pertencentes à Diretoria de Higiene e cedidas pelo governo estadual. Representantes do Estado e da Prefeitura providenciaram donativos e empréstimos, além de conceder a exploração de serviços que possibilitariam ao hospital se sustentar¹⁸. As Empresas localizadas nas imediações da Capital, interessadas no êxito da construção do hospital, também enviavam periodicamente donativos. A partir da documentação disponível, verificou-se que a assídua presença da Mina de Morro Velho nas listas de filantropos.

A presença de tantos “notáveis” envolvidos na construção do hospital de caridade se justifica por meio da evocação da tradição cristã de amparo aos necessitados. Logo no Capítulo I, foi seguida a tradição de ser invocado o santo protetor do hospital; adiante, no Capítulo V, atribuiu-se às sócias zeladoras a tarefa de angariar fundos para a entidade por meio de atividades sociais, tais como quermesses, leilões e bazares. Portanto, as evidências apontam que a “cidade real” ditada pela razão e modernidade oitocentistas foi marcada pela permanência de costumes arraigados no passado colonial. Conservou-se até

¹⁸ O Governo de MG, por meio do decreto n° 1349, autorizou a Prefeitura de Belo Horizonte a contratar o serviço funerário da Santa Casa para os enterros realizados na Capital. Tendo em vista a carência de estrutura para realizar os enterramentos, a Santa Casa de BH repassou os serviços ao imigrante italiano Felicio Rosso, mediante uma parte nos lucros.

mesmo a antiga concepção de hospital enquanto “albergue” para todo indigente que pudesse ser digno da compaixão cristã¹⁹.

“As eras pré-Borges e pré-Werneck” (1899 – 1908).²⁰

A edificação da Santa Casa de Belo Horizonte teve início em julho de 1899, a partir de sobras das construções dos prédios erguidos pela Comissão Construtora. Os jornais de época frequentemente noticiavam sobre o andamento das obras dos prédios definitivos da Misericórdia. Também noticiavam as intervenções cirúrgicas que obtinham êxito. Essas notícias visavam, entre outros, sensibilizar a população e assim aumentar as remessas de donativos para a instituição.



Primeiro edifício da Santa Casa de Misericórdia de BH

A construção dos prédios foi concomitante ao atendimento nas “enfermarias-barracas”, que não comportavam a demanda crescente de acolhimento e internação. O

¹⁹ De acordo com o médico ginecologista Jaime Werneck, os sócios benfeitores da “*Sociedade Humanitária da Cidade de Minas*” fundaram-na sob a égide de uma loja maçônica sem nomeá-la ou especificar melhor a extensão dessa proteção.

²⁰ O título foi tomado de empréstimo da obra “*Beira-Mar*”, de Pedro Nava, especificamente no cap. IV: “Rua Niquelina”, onde o autor reconstitui os primeiros anos de fundação da Santa Casa de Belo Horizonte. Cf: NAVA, Pedro. **Beira-Mar**. 2^a ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1979. Cap. IV: Rua Niquelina. P. 305.

hospital enfrentava problemas não apenas com a falta de espaço para os pacientes, mas também com os mortos. O Provedor Cel. Emydio R. Germano informou no relatório de 1903 que o necrotério não havia saído da planta por falta de verbas. Os problemas com a escassez de pessoal especializado eram constantemente registrados nas atas das sessões da Mesa Administrativa. O corpo clínico era composto de cinco médicos permanentes, dos quais dois pertenciam à Brigada Policial.

O ano de 1908 foi marcado por uma grave crise interna na instituição, caracterizada pelos constantes atrasos na escrita dos livros da administração, dificuldades financeiras, carência de recursos e falta de pessoal especializado no atendimento hospitalar. Dessa crise institucional resultou um novo projeto de hospital, permitindo a adoção de um conceito de instituição hospitalar adequada aos pressupostos da medicina moderna. O novo conceito de hospital pressupunha uma associação entre a clínica médica e a utilização do aparato hospitalar, objetivando a cura do paciente no menor tempo possível. Naquele contexto, o espaço hospitalar já havia se consolidado como o domínio da prática médica, e se concebia o saber médico como um conhecimento especializado capaz de proporcionar a eficácia pretendida.

Acompanhando a crise e seus desdobramentos por meio da documentação da Santa Casa de Belo Horizonte, foi observado que tanto o provedor quanto os membros da Diretoria, empossados em julho de 1908, não eram formados em clínica médica ou outros conhecimentos que pudesse capacitá-los a vincular o saber médico à instituição hospitalar. A presença e atuação de profissionais médicos seria a condição necessária para elaborar e executar a reestruturação daquele hospital.

Por meio da documentação, foi possível constatar que a Santa Casa já havia recebido novos membros em seu corpo clínico, cujas práticas estavam respaldadas em uma formação acadêmica especializada. Destaque para Eduardo Borges da Costa e Hugo

Furquim Werneck, que apresentavam um perfil de formação e de exercício profissional compatíveis com os pressupostos da ciência médica moderna. O acervo documental da Santa Casa comprovou que ambos participaram ativamente do processo de modernização do hospital.

Se considerássemos apenas as informações obtidas nas atas de reuniões da Mesa Administrativa da Santa Casa de Belo Horizonte, referentes à gestão do Provedor Cel. Germano no ano de 1908, concluiríamos que sua reorganização médico-hospitalar teria sido um empreendimento de leigos. No entanto, a leitura do acervo particular do Dr. Hugo Furquim Werneck demonstrou que a modernização daquela instituição era uma meta pessoal, pensada desde o final de 1906, logo após seus primeiros contatos a Santa Casa²¹. Uma das primeiras iniciativas do Dr. Werneck foi contratar as “Servas do Espírito Santo”, freiras conhecidas por terem formação em enfermagem, substituindo as irmãs dominicanas, que haviam se demitido da Santa Casa por conta de um incidente ocorrido em plena crise institucional.

As correspondências encontradas no acervo particular do Dr. Werneck revelaram sua intenção de elaborar um projeto de modernização hospitalar para a Santa Casa de Belo Horizonte. Também foram apurados documentos que registraram as várias etapas que compuseram esse processo. Entre o material levantado havia várias cartas de firmas francesas especializadas na comercialização de produtos hospitalares, com ênfase em equipamentos cirúrgicos. O grande volume de material médico solicitado devia estar intrinsecamente vinculado ao projeto de modernização da Santa Casa²².

²¹ Ver correspondência do Dr. Queiroz, datada de 02 de janeiro de 1908, remetida da cidade do Rio de Janeiro, para o Dr. Werneck em Belo Horizonte. O acervo do Dr. Werneck se encontra atualmente sob a guarda do Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG.

²² Ver correspondências datadas de 19/08/1907 e 04/03/1908, de *Maison Adnet & Fils*, de Paris, encaminhadas para o Dr. Werneck, em Belo Horizonte.

A documentação arrolada demonstrou que o Dr. Hugo Furquim Werneck já atuava administrativamente em nome da Santa Casa mesmo antes de ser nomeado Diretor Clínico. Exemplo disso são as correspondências remetidas a partir de 04 de agosto de 1908, nas quais eram tratadas as encomendas solicitadas pelo Dr. Werneck já em nome da Santa Casa. Assim, uma indicação para o cargo de diretor interno da Misericórdia apenas oficializou a atuação que o Dr. Hugo Werneck mantinha com a Santa Casa e, por conseguinte, formalizava seu projeto de modernização médico-administrativa.



Dr. Hugo Furquim Werneck (1878 – 1935)

Estratégias de legitimação do projeto de modernização da Santa Casa.

Após identificar e evidenciar a importância da presença dos “detentores do saber médico” no processo de modernização da Santa Casa de Belo Horizonte, é preciso analisar a necessidade a legitimação desse projeto junto à sociedade. Sendo uma instituição filantrópica, a Misericórdia buscava a respaldo da sociedade para viabilizar seus empreendimentos. Uma das estratégias utilizadas era divulgar seus progressos à

imprensa. Informações sobre as reuniões do Conselho Deliberativo e outros eventos promovidos pelo hospital (quermisses, espetáculos beneficentes, construção de novas alas) costumavam ser noticiados na imprensa local. Essas notícias, em comum, enfatizavam o caráter filantrópico da entidade, “*que se mantém, em grande parte, com o óbolo da generosidade do nosso público, sempre altruísta nas manifestações elevadas de seus sentimentos de igualável filantropia*”.²³

Com o início da reestruturação de 1908, a estratégia de reforçar o caráter caritativo foi substituída em favor das novas diretrizes estabelecidas. Isso significa que a imagem da Misericórdia como uma “*benemérita casa de caridade*” não se adequava para respaldar o projeto de modernização. A Santa Casa não aboliu o discurso assistencialista, no entanto, seu trabalho passou a ser justificado por meio do discurso da eficácia viabilizada pelos progressos da medicina moderna.

Essa mudança é evidenciada com a publicação no jornal oficial do Estado, *Minas Gerais*, do movimento mensal da instituição. Tais relatórios, seguindo os modelos estatísticos de hospitais modernos, como a Maternidade de Laranjeiras, Niterói/RJ, começaram, aos poucos, a classificar os pacientes quanto à raça, nacionalidade, local de origem, entre outros critérios. Vale ressaltar que a publicação dos relatórios mensais do movimento hospitalar restringia-se à Santa Casa de Belo Horizonte. A documentação do jornal *Minas Gerais*, entre 1894 e 1920 não apresenta qualquer outra divulgação similar sobre o movimento de pacientes nas demais instituições hospitalares do Estado, apenas poucos relatórios anuais.

A divulgação sobre a eficácia do novo projeto de modernização do hospital encontrou apoio na imprensa local, que, periodicamente, destacava as reformas daquela entidade e o êxito cada vez mais comum das cirurgias de maior complexidade. Por

²³ MINAS GERAIS, 16 e 17 de julho de 1906, p. 03.

exemplo, um detalhado artigo sobre as novas condições da Santa Casa, publicado no jornal *Minas Gerais*, em 14/15 de fevereiro de 1910, foi escrito no estilo dos relatórios de inspeção e concluía enfatizando que *“temos um hospital admiravelmente bem instalado, superiormente dirigido e que é incontestavelmente o primeiro hospital no Estado de Minas Gerais”*, argumento que indicava uma segunda etapa no projeto de modernização: o reconhecimento do hospital como referência não apenas para a Capital, mas também para todo o Estado.

Aponto um próximo passo, ou seja, a fundação de uma Escola de Medicina em Belo Horizonte, que fortaleceria a ideia de que a Nova Capital estaria destinada a curar e, ao mesmo tempo, ampliar o saber médico. Tal etapa seria um “resultado natural” do desempenho da “nova” Santa Casa, aparelhada para atender as almas aflitas e curar as máquinas humanas.

A meta de instalação de uma Faculdade de Medicina em Belo Horizonte foi finalmente alcançada no dia 05 de março de 1911. Seus estatutos foram aprovados em maio e a cerimônia de edificação da escola ocorreu no dia 30 de julho. Tal solenidade foi bastante concorrida contando com os principais políticos, médicos e demais seletos convidados. O paraninfo da nova faculdade foi o Professor Miguel Couto, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

De acordo com Silveira, a primeira turma do curso de Medicina contou com 104 matrículas. Enquanto isso se promovia a construção do prédio dito definitivo da Faculdade, que contou com subvenções dos governos de Minas e mesmo do governo Federal. Algumas câmaras de cidades mineiras também enviaram recursos. A diretoria da escola ainda contou com empréstimos do Banco Hipotecário e do Banco de Crédito Real. (Silveira: 2011; 149 – 150). Marques destaca que o Dr. Hugo Werneck, diretor clínico da Santa Casa, buscava instalar uma escola de Medicina em Belo Horizonte, por entender

que tal instituição seria de vital importância para a consolidação de uma moderna concepção hospitalar instaurada por ele naquela instituição.²⁴

No ano seguinte ocorre justamente o que me interessa nesta pesquisa, ou seja, no ano de 1914 foi firmado o convênio entre a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e a Faculdade de Medicina, que oficializava o uso das dependências daquele hospital para o funcionamento das clínicas médica, cirúrgica, dermatológica e ginecológica, nas quais os graduandos faziam seus estágios. A partir desse momento, as relações intensas e dialéticas entre as instituições citadas se formalizam.

Apontamos que há muito a ser estudado em relação ao processo de construção da medicina moderna em Minas Gerais. Exemplo disso é a carência de estudos das relações de poder que se estabelecem entre a Santa Casa e a Escola de Medicina de Belo Horizonte, no decorrer das primeiras décadas do século XX. Entendemos que ambas as instituições se fundem e se distanciam em um movimento dialético, na medida em que necessitam uma da outra e, ao mesmo tempo, buscam manter e/ou construir suas identidades enquanto instituições autônomas.

Ainda faltam estudos que compreendam melhor que a concepção de hospital destinado à cura, na capital mineira, se origina na mudança de paradigma proposta pela equipe médica chefiada pelo Dr. Hugo Furquim Werneck, cuja formação acadêmica foi orientada pelo médico sanitário Osvaldo Cruz. Este, por sua vez, foi uma das maiores referências na medicina profilática e interessada no paciente enquanto uma “máquina humana” que deve ser “restaurada” e, em seguida, retornar ao trabalho.

Ressalta-se ainda que a influência do trabalho de Osvaldo Cruz no processo de construção de um complexo hospitalar, que envolve prática e ensino médico. Os

²⁴ MARQUES, Rita C. A imagem do médico de senhoras no século XX. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. P. 82 - 83

principais membros da equipe médica que revolucionou a prática médica na Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e a Faculdade de Medicina foram discípulos dele.

No entanto, essas articulações ainda necessitam de um estudo sistemático, uma vez que as mesmas carecem de trabalhos acadêmicos sistemáticos, interessados em observar criticamente essas relações. Ao empreender uma nova busca bibliográfica sobre o tema, observei que resiste a prevalência de textos caracterizados pela exaltação “dos grandes feitos” e a persistência de uma ideia tradicional de sujeito histórico, ou seja, apenas os grandes personagens seriam dignos de nota.

As temáticas acerca da História da Saúde têm muito a dever ao filósofo Michel Foucault, à medida que ele desnudou as estruturas das instituições de assistência hospitalar e a medicalização das relações humanas. Um de seus objetivos era, por meio da reflexão sobre o passado, compreender “a verdadeira natureza de sujeito fundador”²⁵. Ou seja, perceber e analisar os sujeitos que constroem, destroem e reconstroem as instituições, que aparentemente seria entidades sem rosto.

Interessam-nos especialmente suas obras “O nascimento da clínica” e “A História da Loucura”. Estas obras nos remetem especialmente ao ambiente, ou melhor, as significativas mudanças que a sociedade europeia e, por conseguinte, a nossa, sofreram em função da ascensão de uma concepção de assistência, cura e alienação se sobrepõem a uma concepção assistencialista cristã de amparo às almas desvalidas. Foucault demonstra com vigor como a concepção moderna de medicina se adequa perfeitamente a uma nova sociedade – urbana e industrial - que se impuseram sobre a tradição.

Em relação ao livro “O nascimento da clínica”, Yabek afirma que “Foucault estende suas análises ao início do XIX (momento em que a medicina se reorganiza, como prática e como ciência, por ocasião do surgimento da anatomia patológica)”. Yabek

²⁵ YAZBEK, André C. **10 lições sobre Foucault**. 5ª ed. Petrópolis: RJ: Vozes, 2014.

ênfatiza que Foucault buscava “interrogar seu nascimento, suas condições de possibilidades e as divisões normativas que a medicina clínico-patológica acabaria por engendrar” (YABECK: 2014: 18)

A obra “História da loucura”, por sua vez, apresenta um debate inovador ao pensar sobre quem é o homem alienado e os motivos que o transformaram em “incapaz e louco”. E à medida que esse homem é diagnosticado como “louco”, como a sua capacidade de decidir acerca de si mesmo lhe é negada. Haveria, portanto, uma dicotomia entre o sujeito histórico e o “louco”. Mas essa dicotomia seria legítima a partir de quais critérios? Foucault demonstra que mais do que critérios ditos científicos, haveria uma convenção aceita e legitimada pela cultura.

Neste sentido, nossas reflexões se ampararam nas obras em foco, especialmente em relação à dinâmica que se estabelece entre o ideal e o real, que caracterizam tanto a Santa Casa de Misericórdia, quanto a Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Reconhecendo a pertinência das fontes oferecidas pela imprensa, sugerimos a pesquisa nos jornais impressos de Belo Horizonte. O jornal “Minas Gerais” se mostra uma fonte quase inesgotável de informações, apresentando desde as notícias sobre a construção da Nova Capital até o momento que o médico Hugo Furquim Werneck assumiu a provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, no ano de 1916. Foram decorridos os jornais até o ano de 1920, de maneira a garantir que as informações pertinentes à pesquisa anterior, de fato, se delimitavam entre 1894 e 1916.

Por fim, não se deve esquecer que o historiador francês Jacques Le Goff, herdeiro dos Annales, afirma que “o **documento** é monumento. Resulta do esforço das sociedades históricas para impor ao futuro – voluntária ou involuntariamente – determinada imagem de si próprias. No limite, não existe um documento-verdade. (...) Cabe ao historiador não fazer o papel de ingênuo. (...) É preciso começar por desmontar, demolir esta montagem,

desestruturar esta construção e analisar as condições de produção dos documentos-monumentos”. (LE GOFF: 1994, p. 476). Sendo assim, o material impresso pesquisado tem muito mais a nos oferecer, desde que sejam devidamente inquiridos.

Referências bibliográficas:

BARROS, José A. 2013. **O projeto de pesquisa em História**; da escolha do objeto ao quadro teórico. 9ª ed. Petrópolis: RJ: Vozes.

BLOCH, Marc. 2001. **Apologia à História**; ou o ofício do historiador. Rio de Janeiro: Zahar.

FIGUEIREDO, Betânia G. 2008. **A arte de curar**; cirurgiões e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Belo Horizonte: Argumentum.

FOUCAULT, Michel. 1994. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

FOUCAULT, Michel. 1994 **A história da loucura**. São Paulo: Perspectiva. (Estudos).

JULIÃO, Letícia. 1992. **Belo Horizonte: itinerários da cidade moderna** (1891-1920). Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1992. 199p. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais.

LE GOFF, Jacques. 1994. **História e memória**. 2ª Ed. Campinas: SP: UNICAMP.

LIMA, Ana L G S; PINTO, Maria M S. 2003. Fontes para a história do Ministério de Saúde. *História Ciência Saúde – Manguinhos*, v. 10 n. 3, Rio de Janeiro, set./dez.

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

MARQUES, Rita C. 2005. **A imagem do médico de senhoras no século XX**. Belo Horizonte: Coopmed.

MIRANDA, Mônica L. 1996. **“De ‘albergue de doentes’ a hospital moderno”**: estudo do processo de estruturação da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (1899-1916), Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1994. 201 p. Dissertação (Mestrado em História) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais.

NAVA, Pedro. 1979. **Beira-Mar**. 2^a ed. Rio de Janeiro: José Olympio.

REIS, Maria Ester Saturnino. 1994. **A cidade “paradigma” e a República: o nascimento do espaço Belo Horizonte em fins do século XIX**. Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1994. 201 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais.

RESENDE, Maria Efigênia L. 1973 Uma interpretação sobre a fundação de Belo Horizonte. IN: **Simpósio nacional dos Professores Universitários de História**, nº 7 Belo Horizonte. Anais... São Paulo: [s.n.], 1974. Separata, p. 601 - 633.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. 1993 **O espetáculo das raças; cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870 – 1930)**. São Paulo: Companhia das Letras.

SENNA, Nelson de. 1948 **O cinquentenário de Belo Horizonte** (12 de dezembro de 1947). Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado,.

Tiempo y Sociedad, 28 (2017).

SILVERA, Anny J T. 2011 Cap. 3 – A cidade da Faculdade, p. 121 – 160. In:
STARLING, Heloisa M M; GERMANO, Lígia B P; MARQUES, Rita C. (orgs).

Medicina: história em exame. Belo Horizonte: Editora UFMG.

YAZBEK, André C. 2014. **10 lições sobre Foucault.** 5ª ed. Petrópolis: RJ:

Vozes.