



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

Sanglard, Gisele

Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936)

História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 17, núm. 1, julho, 2010, pp. 127-147

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138052008>

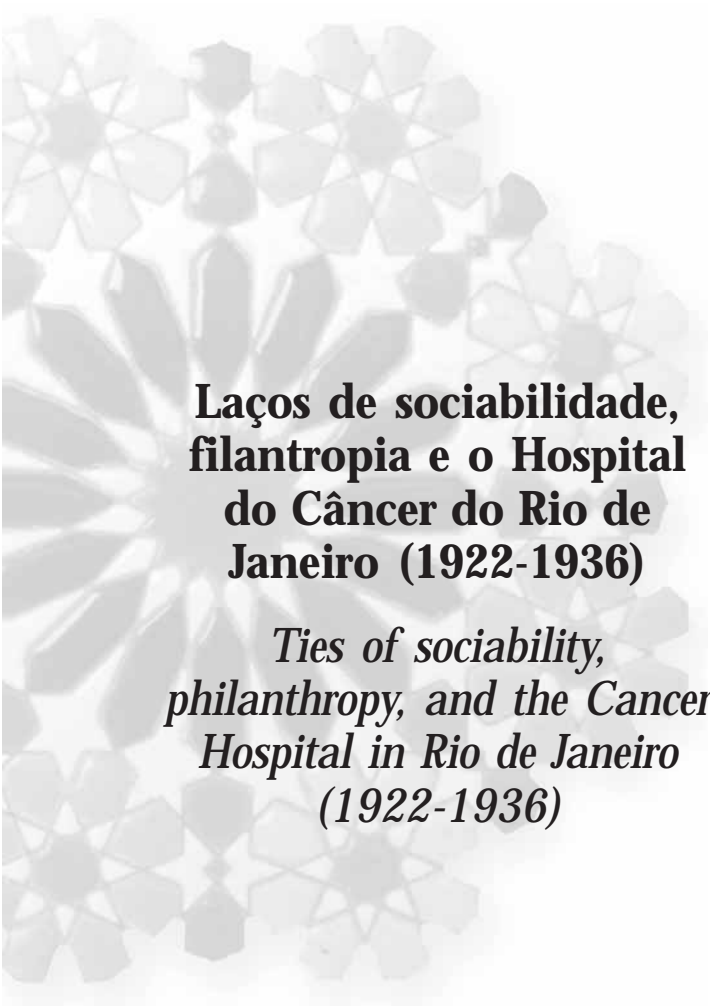
- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936)

Ties of sociability, philanthropy, and the Cancer Hospital in Rio de Janeiro (1922-1936)

Gisele Sanglard

Pesquisadora visitante Faperj
Departamento de Patrimônio Histórico
Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz
Av. Brasil, 4365 Manguinhos
21040-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
sanglard@coc.fiocruz.br

Recebido para publicação em maio de 2009.
Aprovado para publicação em março de 2010.

SANGLARD, Gisele. Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, supl.1, jul. 2010, p.127-147.

Resumo

Este artigo tem por objetivo estudar a construção do Hospital do Câncer na cidade do Rio de Janeiro, a partir de uma análise das ações e dos grupos sociais envolvidos com a filantropia na cidade, durante a Primeira República. Para tal, apresenta-se um estudo prosopográfico inicial dessa elite, apontando para sua configuração na criação da instituição. Um segundo recorte refere-se às ações filantrópicas de Guilherme Guinle nesse período.

Palavras-chave: filantropia; elite; Primeira República; Brasil.

Abstract

The article explores construction of the Cancer Hospital in Rio de Janeiro from the perspective of an analysis of the city's social groups and their activities involving philanthropy under the First Republic. It offers a preliminary prosopographical study of this elite and examines how it helped to shape creation of the medical facility. The article also addresses Guilherme Guinle's philanthropic initiatives during the period.

Keywords: *philanthropy; elite; Cancer Hospital; First Republic; Brazil.*

Este artigo tem por objetivo estudar a construção do Hospital do Câncer na cidade do Rio de Janeiro a partir de uma análise das ações e dos grupos sociais envolvidos com a filantropia na cidade, durante a Primeira República. Para tal, apresentarei um breve estudo prosopográfico dessa elite, apontando para sua configuração na criação da instituição. Um segundo recorte estará referido às ações filantrópicas de Guilherme Guinle nesse período. Dessa forma, este trabalho traduz dois momentos diferentes de minha reflexão: de um lado aponta para os novos trabalhos que estou desenvolvendo – como o caso do Ipai, que aparece apenas como contraponto ao Hospital do Câncer –, em que procuro justamente fazer um estudo prosopográfico da elite envolvida com a construção de hospitais na cidade do Rio de Janeiro nesse período; e de outro, recupera um dos hospitais construídos por Guilherme Guinle e vinculado às ações da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Ou, dito de outra forma, este artigo apresenta minhas primeiras análises acerca da elite carioca atuando na Primeira República em prol da abertura de instituições de assistência à saúde; ao mesmo tempo que propõe uma nova análise do projeto de criação do Hospital do Câncer, inserindo-o, agora, numa discussão da atuação da filantropia no Rio de Janeiro, e não mais apenas como resultado de um investimento em determinado projeto de saúde pública, como aponte anteriormente (Sanglard, 2008a).

Filantropia no Rio de Janeiro

O período da Primeira República é fértil para estudarmos as ações de filantropia, sobretudo aquela voltada para a saúde, na cidade do Rio de Janeiro. Como já demonstrei anteriormente (Sanglard, 2008a), a filantropia se difere da caridade por propor estar desvinculada de qualquer vestígio de piedade e ter subjacente a ela a ideia da ‘utilidade social’. A caridade reflete, nesse sentido, o temor a Deus, a realização de um dos dez mandamentos – ajudar o próximo – e uma atitude de resignação ante a pobreza; enquanto que a filantropia, uma virtude laicizada, é uma ação continuada, refletida e não mais isolada. Outra diferença que podemos notar é que na caridade o anonimato é um valor importante, pois o gesto é de abnegação. E para a realização de suas obras recorrem à intermediação da Igreja (escolas) ou das irmandades – instituições laicas, mas de devoção – que realizam as obras de caridade: distribuição do pão, da sopa, de agasalhos, manutenção de hospitais, asilos, orfanatos, entre outras ações. Já a filantropia, para pôr em prática suas obras de utilidade social, necessita da reunião de pessoas que “participam de um mesmo movimento de expressão e de identidade do doador: elas se remetem às convicções, o situam em um espaço social, o inscrevem no seio de um grupo de relações” (Duprat, 1996, p.V-VI).¹

É a partir desse conceito de filantropia que vou analisar a elite carioca envolvida com a manutenção de quatro instituições de saúde nas primeiras décadas do século XX. São elas: o Instituto de Proteção e Assistência à Criança (Ipai), criado pelo médico Arthur Moncorvo Filho em 1889; a Liga Brasileira contra a Tuberculose (1900), que teve como um de seus líderes o jurista e filantropo Ataúlfo de Paiva; a Fundação Oswaldo Cruz, criada em 1922 por um grupo de médicos para homenagear Oswaldo Cruz, recém-falecido, e que tinha como meta a construção do Hospital e Instituto do Câncer; e a Fundação Gaffrée e Guinle,

criada em 1923 por Guilherme Guinle, visando à construção de um hospital destinado à sífilis e às doenças venéreas.

Sem dúvida, o trabalho teórico mais importante e balizador para o estudo da prosopografia é o de Lawrence Stone. Originalmente publicado em 1981, seu capítulo “Prosopography” conceitua e faz um balanço historiográfico acerca dos principais trabalhos e do estado da arte dessa abordagem, bem como apresenta as dificuldades e desafios para aqueles que se debruçarem por esse caminho de análise.

L. Stone (1987, p.45) define prosopografia, ou biografia coletiva, como sugerem os historiadores modernos, como: “a investigação das características comuns de formação de um grupo de atores na história, por meio do estudo do coletivo de suas vidas. O método utilizado consiste em delimitar o universo a ser estudado e formular um conjunto de perguntas uniformes... . Os vários tipos de informações sobre os indivíduos pertencentes a esse universo são, então, justapostos e combinados, buscando-se neles variáveis significativas”. Para ele, a relevância dessa abordagem historiográfica se encontra no fato de enfrentar dois problemas basilares da história. De um lado a ação política e de outro a estrutura e a mobilidade social. Nesse sentido, o pressuposto básico para o estudo da prosopografia é dar sentido à ação política; ajudar a explicar ideológica ou culturalmente as mundaças; permitir identificar a realidade social; bem como descrever e analisar, de maneira precisa, a estrutura social (p.46). Por outro lado, generalizações, afirmações frágeis e análises simplistas são alguns dos perigos apontados pelo autor.

O autor aponta ainda que o campo de atuação da história social – indivíduos, ideias e instituições – é fértil para o desenvolvimento dos estudos prosopográficos, sobretudo a partir dos estudos demográficos e da história serial.

Lawrence Stone (1987, p.73) termina seu capítulo afirmando que a prosopografia “oferece, no entanto, a possibilidade de ajudar a recriar um todo unificado, a partir da combinação de tópicos e técnicas ciosamente independentes, que constituem, na atualidade, o império do historiador”.

Assim, a opção pelo estudo prosopográfico se justifica porque as “biografias coletivas ajudam a elaborar perfis sociais, categorias profissionais ou coletividades históricas, dando destaque aos mecanismos coletivos ... que caracterizam as trajetórias sociais ... dos indivíduos” (Heinz, 2006, p.9). Parto do pressuposto de que a análise prosopográfica dos benfeitores dessas instituições ajuda a dar sentido à ação política desse grupo social, sem contar que também nos permite explicar as mudanças, tanto ideológicas quanto culturais, que se operam na relação da elite com a filantropia à saúde.

Nessa linha de reflexão entendo ‘elite’ como atores situados no topo da hierarquia social, unidos por determinados valores e crenças. E o estudo da prosopografia, ou biografia coletiva, torna-se extremamente rico por permitir compreender a “complexidade de suas relações e de seus laços objetivos com o conjunto ou setores da sociedade” (Heinz, 2006, p.8) – neste caso, a cidade; seus homens e o projeto deles para a cidade na qual vivem.

De modo geral, a elite carioca da virada do século, ou da *Belle Epoque*, era formada por capital novo que buscava firmar seus nomes na sociedade e recriar em torno de si um ambiente aristocrático. Na cidade do Rio de Janeiro, capital republicana, conviviam lado a lado a antiga nobreza egressa do Império e um grupo de ‘novos ricos’, cujo enriquecimento

datava da virada do século. Recorriam, para tal, à aquisição de mobiliário aristocrático, à organização de coleções artísticas e científicas, e aos hábitos típicos de uma elite *salonnière*. Uma das características dessa elite era buscar sinais ‘aristocráticos’, que podem ser traduzidos na arquitetura das residências, na sua decoração, bem como na maneira de se vestir dos seus integrantes.

Ao lado dessas ações, a participação em associações filantrópicas ganhava espaço, sobretudo a partir das transformações do mundo do trabalho – a necessidade de socorro aos acidentes de trabalho, à formação de pecúlio para a velhice, ao atendimento à maternidade –, que obrigava a repensar as relações entre patrões e empregados.

Vale ressaltar que a virada do século viu surgir, na França, um grupo de intelectuais, médicos, industriais e políticos que se propuseram pensar um novo pacto social para a França, e que se autodenominaram reformadores sociais. Contrapunham-se aos ‘filantropos’ por atribuir a estes uma resposta ineficaz às necessidades sociais, em um momento em que eram redefinidas as fronteiras entre as esferas pública e privada. Também se destacavam ao tomar como objeto de atuação o ‘operário’, e não mais o ‘pobre’, anunciando, assim, um longo debate sobre a legitimidade do papel do Estado na sociedade industrial. Esses ‘reformadores’ tinham por objetivo alcançar a paz social, em um momento marcado por grandes agitações. As ações propostas por eles estavam direcionadas para a criação de habitações salubres voltadas para o operariado, o que demonstrava forte influência do credo higienista, mediante a criação de uma legislação protetora; e de incentivos aos círculos operários, organizados nas fábricas, objetivando também a educação cívica e o lazer. Foram defensores das sociedades de auxílio mútuo, que visavam ao socorro em caso de doença, acidente, velhice, maternidade ou morte e eram consideradas como uma necessidade do mundo do trabalho. A mutualidade era percebida como estrutura complementar para a organização dos operários e proposta em consonância com a prática liberal então vigente (Horne, 2004).

Suas propostas eram defendidas na Assembléia Nacional Francesa, já que muitos deles eram deputados e senadores, e por meio de periódicos. Discutiam a construção de moradias higiênicas para o operariado, bem como a organização de círculos operários, onde haveria espaços de recreação, educação cívica, assistência médica e previdenciária – voltadas tanto para os próprios empregados, como para seus familiares (Horne, 2004).

A atuação desses homens foi uma resposta aos movimentos sociais que singularizaram o século XIX e viram surgir o pensamento socialista. O Brasil não esteve alheio a esse movimento e teve, na figura do jurista Ataulfo de Paiva, seu maior divulgador e defensor. Esse filantropo e liberal defendia o mutualismo como forma de suavizar a indigência (Paiva, 1916).

Ao lado dessas ações voltadas mais diretamente para o operário, a virada do século viu surgir diversas ligas, sociedades e cruzadas voltadas para o combate/controle de determinadas doenças, ou mesmo dirigidas às crianças – que eram percebidas, naquele tempo, como o futuro da nação. Combater e controlar a propagação de uma doença ou proteger a infância eram formas seguras de garantir o crescimento da nação.

Esse período presencia a transformação, na Europa, de três doenças já há muito conhecidas e que passam a ser compreendidas como calamidades sociais: a tuberculose, a sífilis e o câncer. A tuberculose, por ter sido provado, nessa época, seu caráter transmissível;

a sífilis, no bojo das teorias que afirmam sua natureza hereditária; e o câncer, a reboque das descobertas pasteurianas que permitiram aos médicos diagnosticarem casos de câncer onde até então eles passavam despercebidos, fazendo com que as suas estatísticas dobrassem em toda a Europa (Faure, 1993, p.204).

Esses três novos flagelos têm em comum o espaço de incidência: a cidade. Sua presença reafirmou, em fins do século XIX, a concepção típica do Oitocentos, a da cidade cancerígena ou geradora da tuberculose, em que a promiscuidade e o estilo de vida mais independente, com valores familiares mais flexíveis do que os do campo, eram os principais fatores de sua propagação. Não era a cidade, mas o tipo de vida que nela se levava – ideia que trazia também uma reinterpretação do velho mito que contrapunha a cidade corrompida ao campo sadio.

A partir de 1870, percebe-se uma polarização dessas concepções em torno de determinadas categorias sociais, bem como de certos bairros da cidade – notadamente os dos operários. E assim pode-se entender o desenvolvimento dessa ideia: “progressivamente elaborada, claramente expressa no fim do século XIX, a ascensão dessas três doenças nada mais é que a cristalização das obsessões, que faz nascer uma sociedade cada vez mais urbanizada, industrial, anônima e conflituosa” (Faure, 1993, p.207). Portanto, controlar tais doenças era permitir o surgimento de uma cidade e de uma civilização salubres.

Não é à toa que os filantropos aqui discutidos estavam emprestando seu prestígio – tanto individual quanto do grupo – às instituições voltadas para o combate, a profilaxia e o tratamento da tuberculose, sífilis, câncer e, acrescento, ao cuidado com as gerações futuras.

Assim, a primeira característica desse grupo envolvido na criação e manutenção dessas instituições é permitir o surgimento de uma cidade e de uma civilização salubres no Rio de Janeiro da virada do século. Esse pensamento se coaduna com o projeto modernizador do presidente Rodrigues Alves (1902-1906) para o Rio de Janeiro e para todo o Brasil, traduzido na reforma urbana, a cargo do prefeito Pereira Passos; e da reforma sanitária a cargo do médico Oswaldo Cruz.

Outra característica pode ser percebida a partir da ocupação principal dessas personagens, conforme indicado no Quadro 1.

É certo que essas categorias não são rígidas. Por exemplo: muitos advogados são também senadores/deputados/intendentes, o que poderia passar uma ideia equivocada de suas presenças. Dessa forma, vale ressaltar que, para fins de análise, quando havia mais de uma classificação possível para o mesmo indivíduo, optei por classificá-los a partir de seus cargos eletivos, por serem mais representativos de seu papel nessas instituições (ex: o juiz Melo Mattos, cuja participação como deputado federal foi capital para o Ipai). Outro ponto que deve ser salientado é que, dos 266 nomes elencados, não foi possível indicar a ocupação principal de todos.

Percebe-se, a partir de uma rápida leitura dessa listagem, excetuando-se o grupo das senhoras⁵, que a maior parte dos filantropos era formada por médicos e que havia uma presença significativa da elite oriunda do Império – formada por barões, condes, viscondes, baronesas, viscondessas, comendadores e conselheiros. Entretanto, vale a pena ressaltar que o grosso desse grupo era formado por profissões vinculadas ao higienismo (médicos e engenheiros, perfazendo cerca de 40% do total de ocupações⁶ listadas); e se acrescentarmos

ainda aqueles vinculados ao projeto republicano de 1889 (militares, a presença de presidentes da República, ministros e dos próceres da República)⁷ essa percentagem aumenta consideravelmente – um pouco mais de 70% do total de ocupações identificadas. Assim, podemos aferir que eram homens envolvidos com o projeto de modernização do país.

Quadro 1: Filantropos atuantes em Ipai², Liga³, Fundação Gaffrée e Guinle e Fundação Oswaldo Cruz

Por ocupação	Quantitativo aprox.
Engenheiros	10
Médicos	30
Jornalistas	5
Nobres	12
Advogados	2
Industriais	6
Senhoras ⁴	68
Comerciantes	1
Comendadores/conselheiros	4
Republicanos – 1889	3
Militares	17
Presidentes da República	4
Senadores/deputados/intendentes	7
Ministros	4
Eclesiásticos	3
Poetas	1
TOTAL:	167

Chama a atenção na configuração desse grupo a presença de grupos familiares atuando em conjunto, sobretudo no Ipai, instituição e que contava com o barão e baronesa de Ibiapaba – ele atuando na comissão de donativos e ela, na comissão de festas –; o barão e baronesa de Paranapiacaba – ele atuando na comissão de imprensa e ela, em diversas comissões; a senhora Maria da Glória Leite Ribeiro, participante de diversas comissões –; e as senhoritas Dulce e Ercila Pinto, que participam das comissões da árvore de natal e de distribuição de brinquedo para o ano de 1905. Há também o caso em que um deles trabalha no Instituto e o outro no Ipai, como Eduardo Palassin Guinle, que tanto participa da comissão de donativos como é doador (doação de mesa cirúrgica para o Serviço de Cirurgia), e seu filho Carlos, que figura como médico extra-numerário no Serviço de Clínica Médica em 1905; ou o caso da família De Bem: Carlota de Bem é parteira concursada no Ipai e suas filhas Helena, Ester e Edith aparecem participando das comissões da árvore de natal e de distribuição de brinquedo no ano de 1904.

Uma característica dessa elite era o pertencimento aos clubes de sociabilidade. Muitos deles, egressos do Império e com forte influência da experiência inglesa, traduziam a hierarquia social existente naquela época. Ao lado dos tradicionais Cassino Fluminense (1845) e Jockey Clube do Rio de Janeiro (1868), outros foram surgindo, ligados aos esportes, marcando uma nova fase desses clubes: o Fluminense Futebol Clube (1902), o Iate Clube do Rio de Janeiro (1920) e o Automóvel Clube do Brasil (1903), entre outros.

Nas primeiras décadas do século passado foram criados diversos clubes que tinham o automóvel, e a mobilidade que ele possibilitava, como objeto de reunião: além do Automóvel Clube do Rio de Janeiro, foram criados o Touring Clube do Brasil (1923) e o Clube dos Bandeirantes (1927), comungando os ideais de passeio/lazer, viagem e abertura de estradas automotivas.

Pertencer a esses espaços reforçava o lugar social do indivíduo, assim como pertencer às Misericórdias – uma das formas de solidariedade horizontal da elite imperial. Foi sobretudo com o processo de consolidação do Estado imperial, durante o Segundo Reinado, que essas formas de solidariedade ganharam mais peso, enquanto surgiam redes de outra natureza, como aquelas formadas em torno do IHGB, das academias e dos clubes. Assim, o papel da classe senhorial era confirmado e reafirmado por meio de laços familiares e de dependência, da participação em irmandades, lojas maçônicas, etc.; da mesma forma, a nova elite buscava esses locais de sociabilidade para reforçar o lugar social a que pertenciam. No caso dos filantropos aqui selecionados, eles se reuniam em torno dos espaços assinalados no Quadro 2.

Quadro 2: Locais de sociabilidade dos filantropos

Academia Brasileira de Letras (ABL)
Academia Brasileira de Ciências (ABC)
Clube de Engenharia
Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB)
Academia Nacional de Medicina (ANM)
Sociedade Geográfica do Rio de Janeiro
Real Gabinete Português de Leitura
Instituto Oswaldo Cruz (IOC)

Eram, assim, frequentadores dos mais prestigiosos clubes de sociabilidade do país, como o IHGB e a Academia Nacional de Medicina, mas se encontravam também em espaços de difusão do conhecimento que estavam se institucionalizando no período (IOC, ABC).

A forma de participação desses homens e mulheres nas instituições filantrópicas é a mais variada possível: doadores e legatários; membros de conselho; membros de diretoria; organizadores de eventos; captadores de doações; beneméritos; e mesmo como profissionais. Contudo, sua participação em mais de uma liga ou fundação é bem insignificante diante do universo de envolvidos em cada um dos projetos (Quadro 3).

A presença em mais de uma instituição filantrópica reflete mais os projetos nos quais cada um deles, individualmente e em grupo, estavam envolvidos, e menos os propósitos de cada uma das instituições, pois, como visto anteriormente, todas envolviam reconhecidos flagelos sociais e tinham a cidade como palco das ações. Assim, quem eram esses homens?

Ataulfo de Paiva e Guilherme Guinle são personagens sínteses da filantropia nesse período. O primeiro, jurista e filantropo, esteve envolvido com a Liga Brasileira Contra a Tuberculose (Nascimento, 2002). Foi também defensor do mutualismo no Brasil (Paiva, 1916) e da assistência liberal, tendo participado de diversos congressos de assistência pública e privada (Sanglard, 2008b). Já Guilherme Guinle apostou seu capital político, social e financeiro no projeto de saúde pública defendido por Carlos Chagas na década de 1920 (Sanglard, 2008a).

A relação entre os dois surgiu da mesma forma como os Guinle se aproximaram de Carlos Chagas, o que resultou, entre outras ações, na criação do Hospital e Instituto do Câncer no Rio de Janeiro: por questões de negócios. Ataúlfo de Paiva esteve à frente, como juiz, de algumas das contendas que envolveram os Guinle nos primeiros anos do século XX, notadamente aquelas que opuseram a Companhia Brasileira de Energia Elétrica (CBEE) e a Light pelo controle da energia elétrica e do transporte de bondes na cidade do Rio de Janeiro e em outras capitais.

Quadro 3: Personagens que participaram de mais de uma instituição

Nome	Ocupação	Participações	Posição
A.G. Paulo de Frontin	engenheiro	Liga; F. Gaffrée e Guinle	Fundador; Cons. Consultivo
Ataúlfo N. de Paiva	Jurista	Liga; F. Gaffrée e Guinle	Presidente Perpétuo; Cons. Consultivo
Carlos Chagas	Médico	Liga; F. Gaffrée e Guinle; F. Oswaldo Cruz	Cons. Admin.
Clementino Fraga	Médico	F. Gaffrée e Guinle; F. Oswaldo Cruz	
Eduardo Rabello	Médico	F. Gaffrée e Guinle F. Oswaldo Cruz	Cons. Admin.
Gabriel Ozório de Almeida	engenheiro	Liga; F. Gaffrée e Guinle	Cons. Consultivo; Cons. Consultivo
Guilherme Guinle	industrial	Liga; F. Gaffrée e Guinle F. Oswaldo Cruz	Doador Cons. Admin. Presidente Honra
João de Oliveira Pereira Jr.	Médico	Liga; F. Gaffrée e Guinle	Secr.-geral Testemunha acordo
Miguel Couto	Médico	Liga F. Gaffrée e Guinle F. Oswaldo Cruz	Cons. Consultivo Cons. Consultivo

Gabriel Ozório de Almeida e Paulo de Frontin tinham em comum a profissão de engenheiro e o fato de terem sido, ambos, presidentes do Clube de Engenharia. Este esteve ainda vinculado à reforma urbana da cidade, mais especificamente às obras da avenida Central, onde a família Guinle deixou sua marca. O outro se tornou, em 1907, diretor da Companhia Docas de Santos – pertencente a Eduardo P. Guinle e Candido Gaffrée.

Por fim, os médicos que figuram nessa lista têm envolvimento distintos: Carlos Chagas, Eduardo Rabello e Clementino Fraga assumem cargos de gestão da saúde pública na década de 1920. O primeiro é o responsável pela reforma da saúde pública de 1919; Eduardo Rabello, seu amigo desde a Faculdade de Medicina, foi o encarregado pela política de controle e profilaxia da sífilis, da lepra e do câncer, e foi inspetor-chefe da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, além de responsável pela manutenção e direção técnica dos hospitais criados por Guilherme Guinle. Já Clementino Fraga sucedeu a Carlos Chagas na direção do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1926.

Entre todos, vale ressaltar que tanto Carlos Chagas quanto Guilherme Guinle participaram de três dos projetos: na Liga, na Fundação Gaffrée e Guinle e na Fundação Oswaldo Cruz, sendo que nestas duas últimas Carlos Chagas era o defensor do projeto de saúde pública que norteou os projetos dos dois hospitais e Guilherme Guinle foi o benemérito que permitiu que tais projetos fossem concretizados (Sanglard, 2008a).

A filantropia e a criação da Fundação Oswaldo Cruz

A morte de Oswaldo Cruz em 1917 desencadeou uma série de homenagens ao cientista (Brito, 1995; Sanglard, 2008a), entre elas a criação, em 25 de agosto de 1922, da Fundação Oswaldo Cruz. Iniciativa dos médicos João Pedroso, J. Pedro de Albuquerque, Leocádio Chaves e José Gomes de Faria – alguns deles pertencentes aos quadros de Manguinhos – e de Waldemiro de Andrade, Oscar Meira, Bessa dos Santos, J. Cavalcanti, Guilherme Pereira, Partemiano Mendes e Alberto Lamartine, a Fundação tinha por objetivo cultivar a memória de Oswaldo Cruz.

O quadro dirigente da Fundação Oswaldo Cruz era formado por Salles Guerra, médico e amigo pessoal do cientista, como presidente, e Guilherme Guinle como presidente de honra. Seu conselho deliberativo contava com o ministro Pires e Albuquerque, o senador Alfredo Ellis, o professor Miguel Couto, João Marinho, Clementino Fraga, Mario Nazareth, João Carlos Rodrigues, Carlos Chagas, visconde de Moraes, senador Félix Pacheco, Belisário Penna, João Pedroso e Alberto Lamartine Teixeira Lopes, além de Guinle e Guerra (FCM/FOC, DAD/COC, s.d.).

A configuração de seus membros e de doadores permite levantar algumas considerações, conforme indicado no Quadro 4.

Seus patronos eram todos grandes personalidades do meio político brasileiro: o senador por São Paulo Alfredo Ellis; os senadores Bueno de Paiva e Lauro Müller; os deputados Antônio Carlos, por Minas Gerais, e Clementino Fraga, pela Bahia – este classificado como médico; e o intendente Mário Piragibe – todos encarregados de permitir que o projeto de construção do Hospital e Instituto do Câncer, objeto da homenagem a Oswaldo Cruz, obtivesse vantagens junto ao Congresso Nacional. Entre as conquistas nota-se a isenção ou redução de taxas de importação de material de obra, e mesmo a disponibilização de terreno, na área do cais do porto, onde seria construído o hospital.

Entre os médicos percebe-se um grande número ligados ao IOC (dos 12 médicos listados, sete eram ligados direta ou indiretamente ao Instituto de Manguinhos); e destes, quatro estavam envolvidos com a discussão da saúde pública: aos já citados Carlos Chagas, Clementino Fraga e Eduardo Rabello soma-se Belisário Pena, grande incentivador da campanha pelo saneamento rural e que ocupou cargo no DNSP na gestão de Carlos Chagas (1919-1926). Há também um número considerável de médicos mais jovens que começavam a despontar como lideranças no período, como João Marinho (Sanglard, 2008b).

No grupo geral, ressalta-se a presença de senadores, deputados e intendentes na direção da instituição e de doadores significativos. Entre estes destacam-se o próprio Guilherme Guinle e Eufrásia Teixeira Leite, herdeira de grande fortuna em Vassouras, neta de barões do café. Há ainda a presença, como doadora, da colônia portuguesa, que, na mesma

época, estava envolvida na construção de seu segundo hospital – o Hospital Visconde de Moraes (Sanglard, 2008c). Mas, sem dúvida, o que mais chama a atenção nesse grupo é a presença e a atuação do senador Alfredo Ellis.

Quadro 4: Personalidades ligadas à Fundação Oswaldo Cruz

Nome	Profissão	Locais de sociabilidade	Posição
Alberto Lamartine			
Alfredo Ellis	Senador		Patrono Conselho Deliberativo
Antonio Carlos	Deputado		Patrono
Belisário Penna	Médico		Conselho Deliberativo
Bessa dos Santos			
Bueno de Paiva	Senador		Patrono
Carlos Chagas	Médico	ABC, IOC	Patrono
Clementino Fraga	Médico		
Colônia Portuguesa			Doador
D. Eufrásia Teixeira Leite			Doador
E. Salles Guerra	Médico		Presidente
Eduardo Rebello	Médico	ABC	
Félix Pacheco	Senador		Conselho Deliberativo
Guilherme Guinle	Industrial	Clube de Engenharia	Presidente de Honra
Guilherme Pereira			
J. Cavalcanti			
J. Pedro de Albuquerque	Médico		
João Pedroso	Médico		
João Carlos Rodrigues			Conselho Deliberativo
João Marinho	Médico	Fac. De Medicina	
José Antônio de Souza			Doador
José Gomes de Faria	Médico	IOC	
Lauro Müller	Engenheiro/ senador	Clube de Engenharia	Patrono
Leocádio Chaves	Médico	IOC	
Mário Nazareth			Conselho Deliberativo
Mario Piragbe	Intendente		Patrono
Mauricio de Abreu	Médico		Secretário
Miguel Couto	Médico	ANM	
Ministro Murinelly	Ministro		Doador/Legado
Orlando Rangel			Doador
Oscar Meira			
Partemiano Mendes			
Pires e Albuquerque	Ministro		Conselho Deliberativo
Sra. Carlos Chagas			Doador
Visconde de Moraes			Conselho Deliberativo
Waldemiro de Andrade			

Oriundo de tradicional família do oeste paulista, Alfredo Ellis era descendente de José Estanislau de Oliveira, o visconde do Rio Claro, importante nome da cafeicultura paulista e que esteve à frente do prolongamento da Estrada de Ferro Santos-Jundiaí, que passou a servir o oeste de São Paulo – sobretudo suas fazendas na região de Rio Claro. No início do século, Alfredo Ellis se tornou o grande opositor dos negócios dos Guinle em São Paulo, tanto no que tange à ação da CBEE como à concessão do Porto de Santos. Com relação à primeira, defendia os interesses da Light naquele estado no tocante ao monopólio da energia elétrica e do serviço de bondes na capital e em cidades do interior; e com relação à segunda, chegou a propor a estadualização do Porto de Santos, cuja concessão Gaffrée e Guinle detinham desde o final do Império e fora alterada para noventa anos no início da República. Logo, sua relação com a família Guinle não era das melhores.

Contudo, em 1911, Celina Guinle, uma das filhas de Eduardo P. Guinle, casou-se com Linneo de Paula Machado, bisneto do visconde de Rio Claro. Nota-se, a partir de 1912, um período de tranquilidade nos ataques constantes aos interesses dos Guinle, desferidos por Alfredo Ellis, a tal ponto que este participou de um projeto em conjunto com Guilherme Guinle – cunhado e muito amigo de Linneo de Paula Machado. Ressalte-se também que Eduardo Palassin Guinle faleceu nesse mesmo ano, o que pode também ter facilitado o abrandamento das discussões, mesmo que os problemas jurídicos envolvendo a Light e a CBEE só tenham sido resolvidos efetivamente em 1915.

Como se vê, mesmo já estando em voga o ideal do casamento romântico, como Rosa Maria de Araújo (1993) defende, na elite brasileira os interesses familiares ainda superavam o romantismo, e a consolidação do patrimônio familiar tinha papel fundamental, como certamente foi o caso de Linneo e Celina.

Dessa forma, a composição do quadro de filantropos envolvidos não difere muito do que acontece nas outras instituições – à exceção talvez do Ipaí, onde a presença de mulheres é um dado importante –, com a presença de representantes da nobreza, D. Eufrásia Teixeira Leite e o Visconde de Moraes, português, além de nomes já consagrados na elite brasileira, como Guilherme Guinle.

O Hospital do Câncer

A Fundação Oswaldo Cruz foi criada com o objetivo de homenagear, como já referido, aquele cientista, tendo sido a opção pela construção de um hospital e instituto de pesquisa dedicado ao estudo e tratamento ao câncer apresentada, como tudo indica, por seu vice-presidente Guilherme Guinle. A construção do Hospital do Câncer permitiria que a Inspetoria de Profilaxia da Lepre e das Doenças Venéreas, chefiada por Eduardo Rabello, cumprisse sua proposta original de controle da lepra, da sífilis e do câncer (Sanglard, 2008a).

As despesas das obras e do aparelhamento do hospital correriam por conta da família Guinle. Uma comissão formada pelos médicos Carlos Chagas, Eduardo Rabello e João Marinho ficou encarregada de elaborar os planos para a construção do então Instituto do Câncer e Hospital de Cancerosos, que deveria agir de acordo com seu doador, Guilherme Guinle (Brazil-Medico, 11 ago. 1923). Plantas, gráficos e desenhos foram apresentados na primeira reunião de 1925 do conselho deliberativo da Fundação.

Ao analisarmos a recepção que a instituição teve na imprensa, tanto a médica quanto a cotidiana, percebemos que o entusiasmo foi bem menor em comparação com a Fundação Gaffrée e Guinle, que congregava boa parte das personagens envolvidas nesse projeto. Não há, contudo, indícios que nos permitam aferir o motivo dessa recepção pouco calorosa. Um bom exemplo é o relatório da Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas, que Oscar da Silva Araújo publica em 1927 na revista *Archivos de Hygiene* e que sequer menciona a instituição ou mesmo seu projeto maior: a criação do Hospital do Câncer. Já o *Jornal do Commercio* limitou-se a descrevê-la, em sua edição de 16 de agosto de 1922 – ocasião da reunião da assembléia constitutiva da instituição, como uma “agremiação que tem como objetivo instituir obras de assistência, instrução técnica e educação profissional”, apresentando o projeto de estatuto e os membros de seu conselho deliberativo. A revista *Vida Doméstica*, destinada à família e às mulheres, na edição de fevereiro de 1925 deu ampla difusão ao projeto do Hospital e Instituto do Câncer, sob o título “Uma grande obra de sciencia e philantropia”. Na matéria, o periódico o descreve como inspirado “nas mais modernas construções da espécie” e como uma “grande obra de sciencia e caridade”. Não deixa de louvar a iniciativa da família Guinle e, particularmente, de Guilherme Guinle. Publica também o desenho e a planta baixa do andar térreo do hospital.

Os periódicos médicos dedicaram igualmente espaço restrito à instituição. Em agosto de 1923, a revista *Brazil-Medico* publicou ata de uma reunião da fundação, na qual registrava-se a composição de uma comissão encarregada de estudar o projeto do hospital, formada pelos médicos Carlos Chagas, Eduardo Rabello e João Marinho; no mesmo documento narram-se os esforços do senador Alfredo Ellis para a obtenção de um terreno no Cais do Porto destinado ao hospital (*Brazil-Medico*, 1923, p.103). Pouco tempo depois, a revista *Archivos Brasileiros de Medicina* (1923) informava sobre a compra desse terreno.

Assim, as notícias sobre a Fundação restringem-se a essas poucas e lacônicas matérias. Até que, em 1927, dois meses depois do lançamento da pedra fundamental do hospital, *O Jornal* publica um balanço sobre as obras filantrópicas de Guilherme Guinle – as fundações Gaffrée e Guinle e Oswaldo Cruz. Nele, a instituição é saudada por seu lado beneficente e social, por disponibilizar a mais alta tecnologia a todos, sobretudo aos “indigentes”. Era essa a opinião, entre outros, do embaixador e deputado Afrânio de Mello Franco e do médico e professor da Faculdade de Medicina Abreu Fialho (Em defesa..., 1927). Outras vezes era elogiada, como o fez o príncipe dom Pedro de Orléans e Bragança, simplesmente por “aliviar grandes sofrimentos e, talvez mesmo, curar vítimas do terrível mal” (p.2), ou como auxílio à ciência na luta contra o “horível flagelo”, como afirmava o embaixador Regis de Oliveira (p.3).

Alguns dos convidados por Assis Chateaubriand a depor chamavam a atenção para a melhoria da raça, mesclando o câncer à sífilis em argumentos sobre a degeneração da raça – quando o câncer não era ainda percebido com essa característica. Outros, como o médico Arthur Neiva (Em defesa..., 1927, p.4), afirmavam: “A futura organização, que ele [Guilherme Guinle] pretende dar ao Instituto e ao Hospital contra o Câncer vão colocar á frente deste problema até agora tão descuidado entre nós, na América do Sul”. Mas poucos se atinham aos objetivos da instituição, a exemplo do senador Bueno de Paiva – vale lembrar, um de seus membros fundadores –, que também observava certa continuidade nas ações de Guilherme Guinle:

A Fundação Oswaldo Cruz, que em breve há de abrir os seus gabinetes, laboratórios e hospitais para a realização dos intuitos dos seus fundadores, e que são os de estudar a etiologia, a profilaxia, o tratamento do câncer, será um prolongamento da grande obra de benemerência que é hoje a Fundação Gaffrée- Guinle. (O Jornal, 20 jan. 1927, p.2)

Como já comentado (Sanglard, 2008a), a documentação a respeito da Fundação Oswaldo Cruz é lacunar e pouco se pode dela aferir. O documento mais informativo foi escrito por Salles Guerra, porém não é datado. Algumas fontes indicam que Guilherme Guinle contratou o arquiteto Porto d'Ave para elaborar a planta do hospital submetida à Comissão Técnica da Fundação, composta por Carlos Chagas, João Marinho e Eduardo Rabello. Mas a esse respeito percebe-se uma incongruência entre a narrativa de Salles Guerra e a escassa documentação existente. Segundo carta de 5 de março de 1924 do primeiro secretário da fundação, Mauricio de Abreu, ao secretário-geral do Instituto Central dos Arquitetos do Brasil, foi proposto um concurso de projetos para o Hospital do Câncer. A sequência da correspondência mostra que as plantas foram entregues a Guilherme Guinle, que as devolveu a Salles Guerra afirmando caber a escolha à própria Fundação, que deveria encaminhar o projeto vencedor à Prefeitura, para aprovação (FCM/FOC/DAD/COC, 10 jan. 1925). Teria esse concurso de fato se realizado e Porto d'Ave saído vencedor? A pergunta não foi respondida pelas fontes consultadas, mas cabe questionar se o certame realmente ocorreu, ou se não teria pesado mais uma eventual indicação, quanto ao arquiteto do projeto, por parte de Guilherme Guinle.

Apesar de ter sido oferecido pelo governo federal, por intermédio do senador Alfredo Ellis, um terreno no Cais do Porto – na região da Gamboa – para a construção do hospital, adquiriu-se um outro, na esquina da rua Ana Nery com a rua Visconde de Niterói, na região da Mangueira, suficientemente afastada do centro da cidade. Posteriormente, outro terreno fronteiro ao anterior foi comprado, visando a melhorar a circulação do futuro hospital (FOC, 1924-1925, FCM/FOC, DAD/COC). A mudança do terreno certamente foi mais uma das razões do atraso no início das obras.

O projeto para o terreno do Cais do Porto já estava pronto e fora realizado sob direção técnica de Carlos Chagas, Eduardo Rabello e João Marinho (Figura 1). Foi necessário então adequar as instalações para o terreno da Mangueira, e só em novembro de 1926 a pedra fundamental seria finalmente lançada, dando início à construção. A solenidade foi saudada na tribuna da Academia de Medicina por Eduardo Meirelles (BANM, 17 nov. 1926).

Graças à intervenção dos patronos da instituição – os senadores Alfredo Ellis, Bueno de Paiva e Lauro Muller, os deputados Antonio Carlos e Clementino Fraga e o intendente Mario Piragibe –, obtivera-se, no Conselho Municipal, isenção de impostos, emolumentos e direitos de importação para o material de construção, além de contribuições municipais, uma parte da distribuição das loterias nacionais e uma parte do imposto alfandegário sobre o quilo do vinho, a título de contribuição de caridade. A Fundação Oswaldo Cruz foi também regulamentada como instituição de utilidade pública, recurso por meio do qual o governo oferecia seu apoio a entidades com fins beneficentes. Foi-lhe concedida ainda uma loteria em 1924, o que, segundo Salles Guerra, não lhe auferiu vantagem alguma.

Apesar do peso político de seus patronos, a Fundação Oswaldo Cruz não granjeou apoio financeiro substancial do governo federal, e as diversas tentativas que se sucederam

para sensibilizar as autoridades, no tocante à liberação de recursos para a instituição, não tiveram êxito (Guerra, s.d.). A maior parte dos donativos recebidos veio de particulares, entre eles Orlando Rangel e José Antônio de Souza, membros da colônia portuguesa e legados do ministro Murinelly, da senhora Carlos Chagas e de Eufrásia Teixeira Leite.

A construção do prédio que abrigaria o hospital foi lenta e envolveu diversas disputas: cobranças indevidas de taxas de importação pela Alfândega, em 1928; e disputa entre o arquiteto Porto d'Ave e Arnaldo Guinle sobre o pagamento dos operários, o que resultou na demissão do arquiteto construtor – só resolvida com o retorno de Guilherme Guinle, que estava em viagem pela Europa.

Entraves posteriores atrasaram ainda mais a conclusão das obras. Com o passar do tempo, a nosologia e o atendimento aos doentes haviam mudado e era preciso adequar as plantas às novas demandas, para o que se formou uma comissão consultiva composta por pesquisadores do IOC. De todo modo, há bem poucas referências sobre esse hospital. Coube a Salles Guerra e João Pedroso a direção técnica de sua construção, esta a cargo de Porto d'Ave, que também assinou o projeto, conforme mencionado.

Um dos poucos relatos conhecidos sobre o projeto arquitetônico é o de Vicente Licínio Cardoso, que procurava ressaltar os pontos de convergência com o do Hospital Gaffrée e Guinle, outra obra financiada por Guinle com respaldo técnico de Eduardo Rabello e projeto arquitetônico de Porto d'Ave:

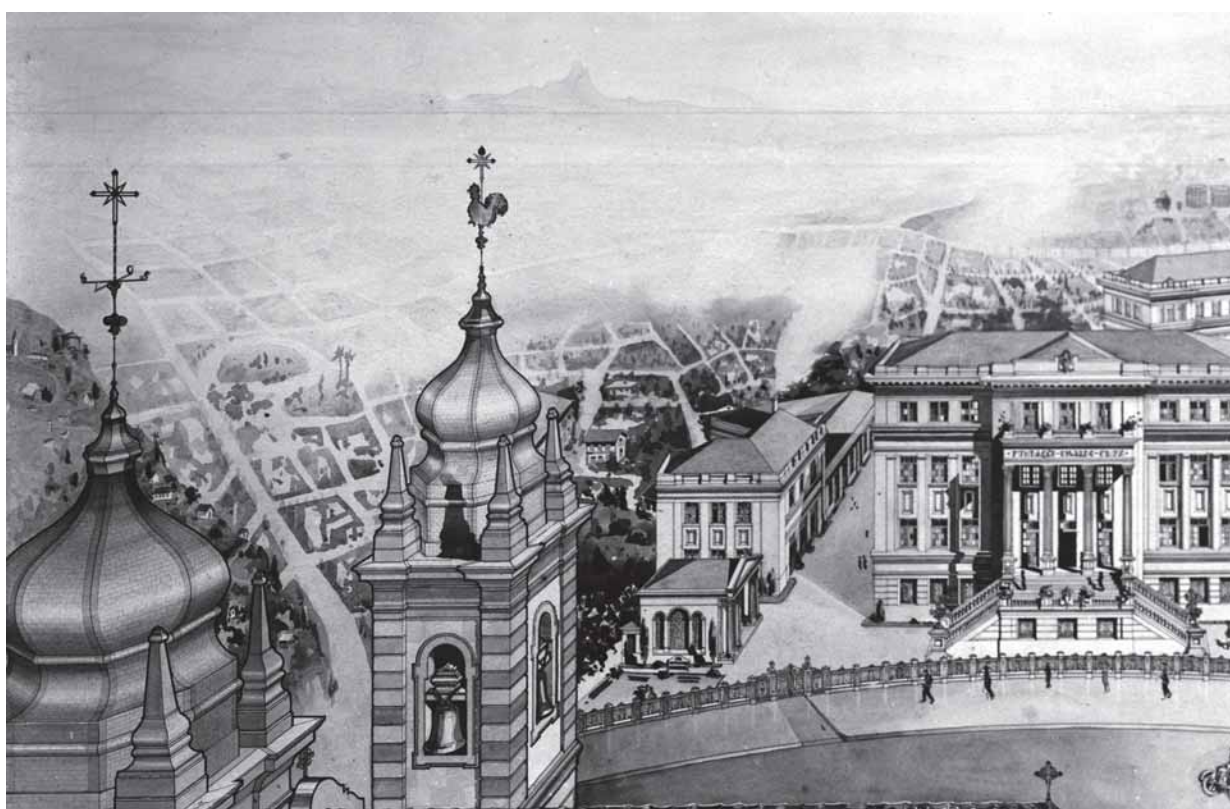


Figura 1: Desenho do projeto do Hospital e Instituto do Câncer no cais do porto. (Acervo DAD/COC)

A obra compreendera: um grande ambulatório; enfermarias para hospitalização, quer de indigentes, quer de doentes contribuintes, onde serão seguidos os variados processos terapêuticos em uso; instituto modelar, notavelmente amplo, em que serão feitas as mais variadas investigações e pesquisas, atendendo a importância magna que vão ter os estudos experimentais nesse instituto.

O projeto, também da lavra do arq. Porto d'Ave foi organizado depois de dados e perscrições cuidadosamente oferecidos por profissioanes de clínica e de laboratório, sendo seguida na elaboração geral – como fora feito para a Fundação Gaffrée e Guinle – uma orientação mista, norte-americana, quanto a composição geral dos edificios em 'bloco', alemã, quanto aos detalhes de vários pontos (Cardoso, 1927, p.196-167).

Com base nos desenhos e na planta baixa (Figuras 2, 3 e 4), percebemos que a mudança do Cais do Porto para a Mangueira trouxe um aumento nas instalações: se, por um lado o projeto do instituto de pesquisa parece rigorosamente o mesmo, por outro hospital foi sensivelmente alterado. O *campus* ganhou em dimensão, prédios, espaços de socialização: o biotério, a capela e os espaços destinados ao almoxarifado, às caldeiras e ao crematório de lixo foram sensivelmente ampliados. Ganhou também em jardins, que deram um ar aprazível ao local. O hospital também sofreu acréscimos: sua nova planta em H aumentou o número de alas, logo de leitos e serviços. Por fim, o projeto da Mangueira se aproxima bastante daquele executado no Hospital Gaffrée e Guinle.

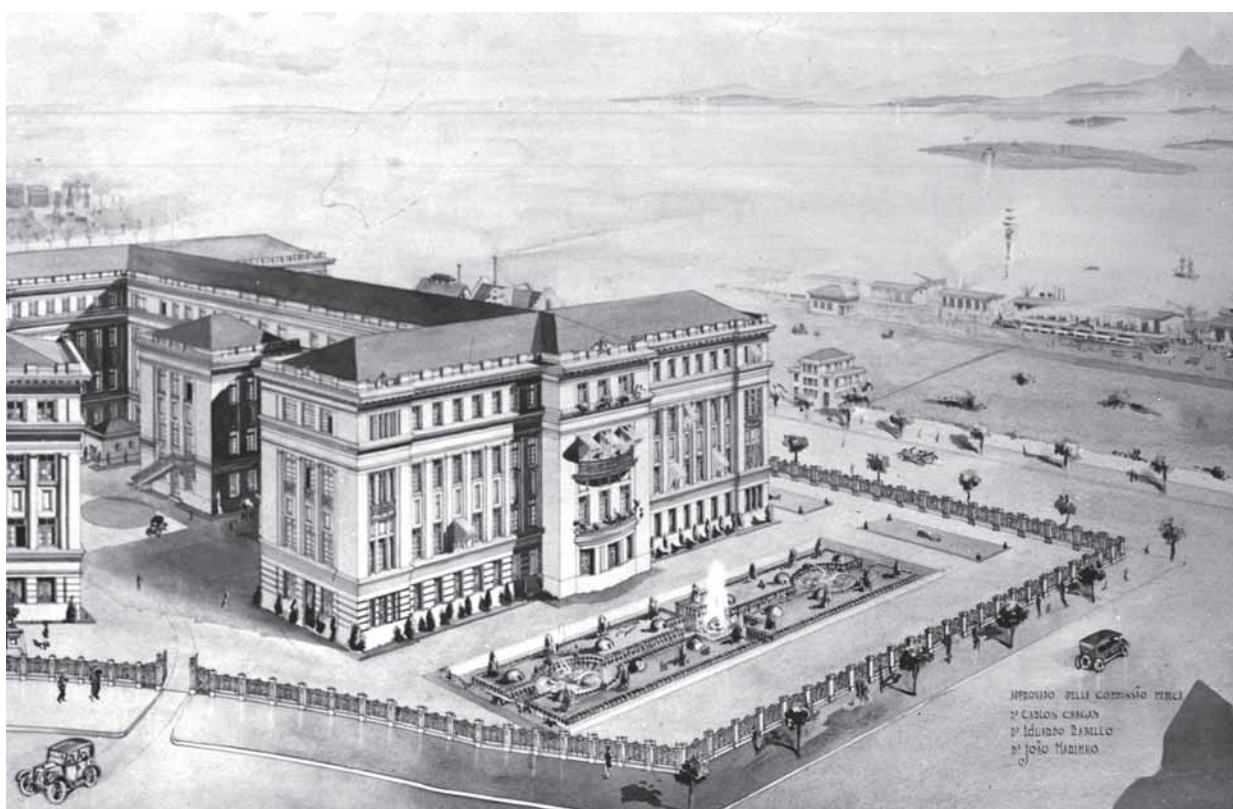




Figura 2: Desenho do projeto do Hospital e Instituto do Câncer na Mangueira. (Acervo DAD/COC)

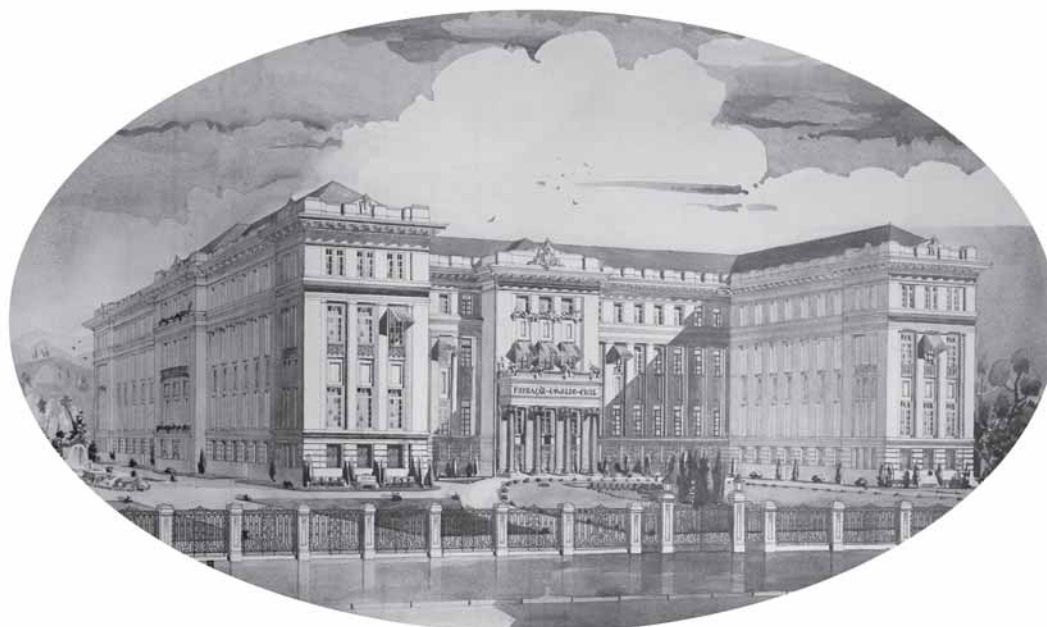


Figura 3: Perspectiva da fachada principal do Hospital do Câncer da Fundação Oswaldo Cruz. (Acervo DAD/COC)

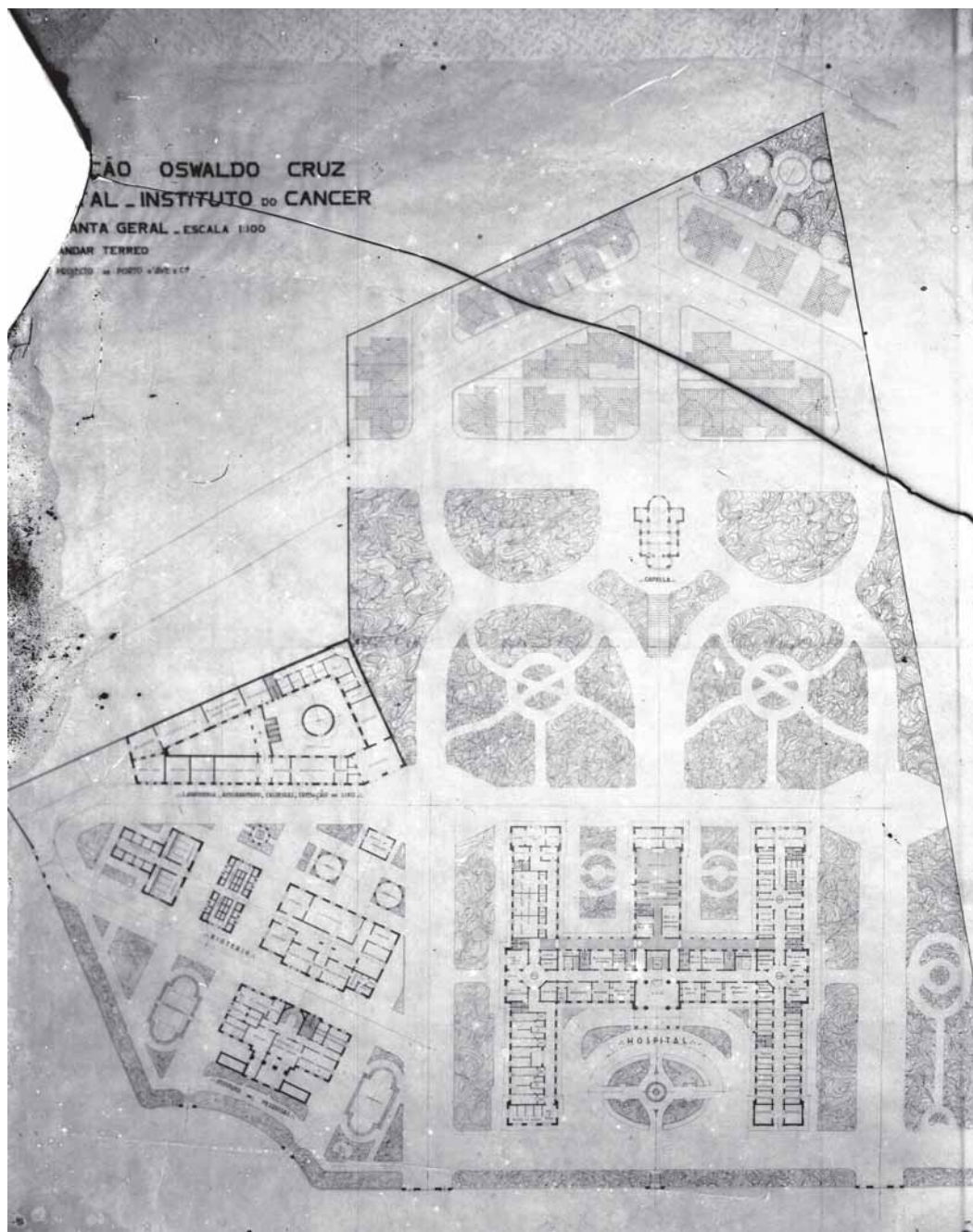


Figura 4: Planta de situação do andar térreo do Hospital e Instituto do Câncer da Fundação Oswaldo Cruz. (Acervo DAD/COC)

Os imbróglis da Fundação Oswaldo Cruz não se restringiram, contudo, a questões técnicas. Entre eles também se inclui o episódio da viagem a Paris do médico Eudoro Villela, em 1931, para estudar cancerologia sob a orientação do professor Claude Regaud. O médico fora indicado pela Fundação para uma bolsa de estudos, paga por Linneo de Paula Machado, visando a sua especialização. Concluído o curso, Villela seria alçado a chefe de serviço no Instituto do Câncer, mantido pela Fundação, que não o obrigava a dedicar-se a esse cargo com exclusividade, concordando com a manutenção de suas funções no serviço de autópsia do Hospital São Francisco de Assis. Houve contestação do acordo por parte do médico, tendo em vista que o Instituto não estava pronto, e o caso foi parar na justiça, tornando-se assim mais um dos episódios dessa instituição cujas motivações não podem ser mais bem compreendidas.

No relatório de 1934-1936, Salles Guerra mencionava que a Fundação Oswaldo Cruz recebera, de um grupo de professores judeus alemães, uma proposta para a instalação de um centro de ensino. A ideia era que, além do centro, a conclusão das obras e o aparelhamento do Instituto do Câncer seriam financiados por um sindicato israelita sediado na Filadélfia (EUA). Ainda segundo Salles Guerra, o parecer emitido pelo reitor da Universidade do Brasil afirmava que se exigiam contrapartidas contrárias às diretrizes de ensino brasileiras, razão por que a parceria não se concretizou. Em 25 de setembro de 1935, com as obras do hospital ainda inconclusas, Guilherme Guinle escrevia a Salles Guerra informando que suspenderia seu apoio financeiro à construção e ao aparelhamento do Hospital do Câncer, que naquele momento já se encontrava no terceiro projeto – certamente o mais próximo do que existe atualmente. E, a 28 de junho de 1936, a Assembléia Geral da Fundação Oswaldo Cruz decidia pela sua extinção, já que, sem o auxílio de Guilherme Guinle e sem apoio do governo federal, a conclusão das obras se tornava inviável. Conforme carta de Salles Guerra a Guilherme Guinle de 27 de julho de 1936, o patrimônio da Fundação seria transferido para a Comissão do Monumento a Oswaldo Cruz, então presidida pelo médico Raul Leitão da Cunha. Desse patrimônio, a comissão retiraria o necessário para a conclusão do monumento e o excedente seria “aplicado a uma bolsa de auxílio a estudantes de medicina pobres, que se tiverem distinguido por sua aplicação, e a prêmios ao autor de obras de medicina julgadas merecedoras dessa recompensa” (FCM/FOC, 27 jul. 1936, cx.1, maço 2). Quanto ao patrimônio imóvel, este seria fruto de discussões posteriores. Sabe-se, entretanto, que o prédio foi transferido para o governo municipal, que lá instalou o Hospital Barata Ribeiro, já na década de 1940.

Considerações finais

No Brasil são ainda tímidas as análises, do ponto de vista historiográfico, das ações filantrópicas, notadamente durante a Primeira República. A maior parte dos estudos concentra-se nas ações pias das Misericórdias (Russel-Wood, 1981) até o século XIX, notadamente os estudos de história da saúde nos hospitais das Misericórdias (Weber, 1999; Pimenta, 2003; Barreto, 2005; entre outros). Pouco espaço é destinado aos estudos das outras instituições filantrópicas, e entre eles sobressai o de Dilene Raimundo Nascimento (2002) sobre a Fundação Aaulfo de Paiva.

Recentemente surgiram os estudos de Claudia Viscardi (2007, 2008) sobre a relação entre a filantropia, o mutualismo e a classe operária. Seu artigo sobre as práticas associativas no Brasil das últimas décadas do Império apontam para a presença do que chamou de cultura solidária, reforçada pelos valores de cooperação e de ajuda mútua típicos do período. Para a autora, não se deve analisar “o comportamento do doador como expressão de mero interesse individual ... sem levar-se em conta a presença de uma ética social internalizada que impulse as ações cooperativas” (Viscardi, 2008, p.132).

Levando-se em consideração essa afirmativa e acrescentando-se que a ação filantrópica traduz, como definiu Catherine Duprat (1996), a identidade do doador, bem como seu lugar social e o insere em uma determinada teia de relações, podemos caracterizar, em uma primeira abordagem, os filantropos envolvidos nos projetos aqui citados como oriundos da tradicional elite imperial e da elite que se configura na Primeira República, fortuna nova que busca na sociabilidade típica desse grupo uma forma de ser reconhecida – como os Guinle, tal como foi demonstrado (Corbain, 1999; Sanglard, 2008a).

No que tange ao grupo que se reuniu em torno da Fundação Oswaldo Cruz, ele guarda especificidades em relação às outras instituições criadas no período. Pela instituição ter sido criada, em 1922, com o intuito de homenagear o médico Oswaldo Cruz, falecido alguns anos antes (1917), as personagens que a compõem refletem o grupo social do qual o homenageado fez parte: médicos ligados ao sanitarismo e ao Instituto de Manguinhos, do qual fora diretor por longos anos. O grupo representa mais da metade dos dirigentes da instituição (pouco mais de 57%), conforme demonstrado no Quadro 4. E se acrescentarmos a presença do engenheiro Lauro Müller, que participou junto com Oswaldo Cruz das ações de reforma da cidade posta em prática na gestão do presidente Rodrigues Alves (1902-1906), essa porcentagem fica ainda mais elevada (quase 62%). Quanto às outras ocupações identificadas, são deputados, senadores, intendentos, ministros, e o industrial Guilherme Guinle.

Se a homenagem ao cientista fornece uma das características do grupo, também determina o formato da homenagem: a realização de uma obra representando o tripé no qual se sustentava, então, a moderna bacteriologia, ou seja, uma instituição que reunisse o tratamento (hospitalar), a pesquisa (a presença de um Instituto de Pesquisas) e o ensino (por meio de cursos); por outro lado, a opção pelo câncer denota as preocupações dos anos 1920 e, sobretudo, a dinâmica impressa por Carlos Chagas à saúde pública no que tange ao tratamento, profilaxia e combate das endemias urbanas (Sanglard, 2008a).

Ainda deve-se anotar, quanto à opção pelo câncer, que parte do grupo estava envolvida com a construção do Hospital Gaffrée e Guinle – cujas obras se iniciaram em 1924, sendo inaugurado em 1929 –, voltado para tratamento, profilaxia e combate à sífilis e às doenças venéreas, e projetado no modelo que reuniu, na mesma instituição, um hospital, um instituto de pesquisa e o ensino. Se acreditarmos, sem questionamentos, nas palavras de Salles Guerra, no único documento formal sobre a Fundação Oswaldo Cruz, afirmaremos que a opção por um hospital de câncer no Rio de Janeiro deveu-se exclusivamente a Guilherme Guinle.

Ora, sem desmerecer-lhe o gesto, devemos levar em consideração que em 1922 fora inaugurado o Hospital Borges da Costa em Belo Horizonte, considerado o primeiro hospital de câncer da América Latina, e que na mesma época houve um movimento em São Paulo,

capitaneado pelo médico Arnaldo Vieira de Carvalho, para a construção de uma instituição congênere.

Mais do que determinar de quem foi a ideia de construir um hospital para o câncer no Rio de Janeiro, este artigo procurou apontar o envolvimento da elite carioca, e também brasileira, que não mediu esforços para levar a cabo o projeto decidido em conjunto. Se Guilherme Guinle desponta como o grande financiador do projeto, não podemos deixar de lado os patronos da instituição, que procuraram garantir vantagens no Congresso (doação de terrenos, isenção de impostos, entre outras ações).

A análise conjunta da elite envolvida nos projetos filantrópicos aqui trabalhados permite reconhecer um grupo heterogêneo, mas preocupado com o combate aos três flagelos sociais, iniciativa que, aliada ao trabalho de Moncorvo Filho junto às crianças, garantiria o surgimento de uma nação forte e sadia no momento em que o nacionalismo caracterizava e singularizava o período – notadamente no entreguerras.

A não concretização do projeto do Hospital e Instituto do Câncer da Fundação Oswaldo Cruz, como demonstrado anteriormente (2008a), aponta para diversas outras questões – falta de consenso, mudanças no projeto, disputas entre o arquiteto e a família Guinle, atrasos, entre outras tantas discussões presentes nesse projeto – e não diminui o papel desses filantropos envolvidos na viabilização da obra, tanto física (a construção do complexo) quanto simbólica (a homenagem a Oswaldo Cruz).

NOTAS

¹ Nesta e nas demais citações de textos em outros idiomas a tradução é livre.

² Os dados do Ipai estão baseados apenas nos relatórios de 1903 a 1905, publicados por Moncorvo Filho. O número total de pessoas envolvidas no projeto é bem grande, por isso fiz este recorte. Agradeço a Caroline Amorin Gil, minha aluna Provoc, pela preparação das listas de pessoas envolvidas com a manutenção e o funcionamento do Ipai.

³ Os dados a respeito da Liga Brasileira Contra a Tuberculose foram coligidos a partir de Nascimento, 2002.

⁴ Apesar de não ser uma ‘ocupação’ definida, optei por manter as senhoras presentes nesse Quadro por sua participação fundamental, sobretudo no Ipai.

⁵ No Ipai houve a grande participação de senhoras e senhoritas, totalizando 65 para o período de 1903 a 1905. Para a presente análise, deixo de lado esse grupo.

⁶ Excluídas as mulheres, o número de ocupações cai para 99.

⁷ Entre os militares e aqueles ligados ao movimento republicano de 1889, destacam-se Serzedello Correia, Lauro Müller, Marcellino Bayma e Hermes da Fonseca.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, Rosa Maria B.
A vocação do prazer: a cidade e a família no Rio de Janeiro republicano. Rio de Janeiro: Rocco. 1993.

BANM
Boletim da Academia Nacional de Medicina.
Rio de Janeiro.

BARRETO, M.R.N.
Mulheres doentes e doenças de mulheres: praxis clínico-cirúrgica em Salvador e Lisboa na primeira metade do século XIX. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2005.

- BRAZIL-MÉDICO.
Rio de Janeiro. 1923.
- BRITTO, Nara.
Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1995.
- CARDOSO, V. L.
A margem da arquitetura grega e romana e princípios geraes modernos de hygiene hospitalar. Rio de Janeiro: Typographia do Anuário do Brasil. 1927.
- CORBAIN, A.
Bastidores. In: Perrot, M. (Org.) *História da vida privada*. v.4. São Paulo: Companhia das Letras. 1999.
- CORBAIN, A.
Le miasme et la jonquille. Paris: Flammarion. 1986.
- DUPRAT, Catherine.
Usage et pratiques de la philanthropie: pauvreté, action sociale et lien social, à Paris, au cour du premier XIXe siècle. Paris: Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale. v.1; 2. 1996.
- EM DEFESA...
- Em defesa da base physica da raça: as duas cruzadas contra o câncer e a syphilis, emprehendidas pelas fundações Oswaldo Cruz e Gaffrée-Guinle. *O Jornal*, Rio de Janeiro. Caderno Especial, p.1-6. 20 jan. 1927.
- FAURE, O.
Les français et leur médecine aux XIXe siècle. Paris: Belin. 1993.
- FOC/DAD/COC
Fundo Instituto Oswaldo Cruz, seção de Administração, série Administração Geral, sub-série Monumento à Memória de Oswaldo Cruz
- GUERRA, Salles.
Fundação Oswaldo Cruz. Fundo Comissão do Monumento. Fundação Oswaldo Cruz, DAD/COC. (mimeo.). s.d.
- HEINZ, Flavio (Org.).
Por outra história das elites. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas. 2006.
- HORNE, J.
Le musée social: aux origines de l'État providence. Paris: Belin. 2004.
- MAGALHÃES, F.
A luta contra o câncer. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, n.40, p.213. 1922.
- MONCORVO FILHO.
Assistência pública no Rio de Janeiro e particularmente da assistência à infância. In: Congresso Internacional de Assistência Pública e Privada, 4, Milão, 1906. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1907.
- NASCIMENTO, Dilene.
Fundação Ataulpho de Paiva. Liga Brasileira Contra a Tuberculose: um século de luta. Rio de Janeiro: Faperj; Quadratim. 2002.
- PAIVA, A.
Justiça e assistência. Rio de Janeiro: Typographia do Jornal do Commercio. 1916.
- PIMENTA, Tânia Salgado.
O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2003.
- RUSSEL-WOOD, A.J.R.
Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755. Brasília: Editora UnB. 1981.
- SANGLARD, Gisele.
Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. (História & Saúde). 2008a.
- SANGLARD, Gisele.
A Primeira República e a constituição de uma rede hospitalar no Distrito Federal. In: Porto, Ângela et al. *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico, 1808-1958*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008b.
- SANGLARD, Gisele.
Hospital da Beneficência Portuguesa. In: Porto, Ângela et al. *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico, 1808-1958*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008c.
- STONE, L.
The past and the present revisited. London: Routledge. 1987.
- VISCARDI, Cláudia.
Experiências da prática associativa no Brasil (1860-1880). *Topoi – Revista de História*, Rio de Janeiro, v.9, n.16, p.117-136. 2008.
- VISCARDI, Cláudia.
A experiência mutualista e a formação da classe trabalhadora no Brasil. In: Ferreira, J.; Reis Filho, D.A (Org). *A formação das tradições (1889-1945)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. (As esquerdas no Brasil, v. 1). 2007.
- WEBER, Beatriz Teixeira.
As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República rio-grandense, 1889-1928. Santa Maria: Editora UFSM . 1999.