



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Thais de Andrade Vidaurre Franco

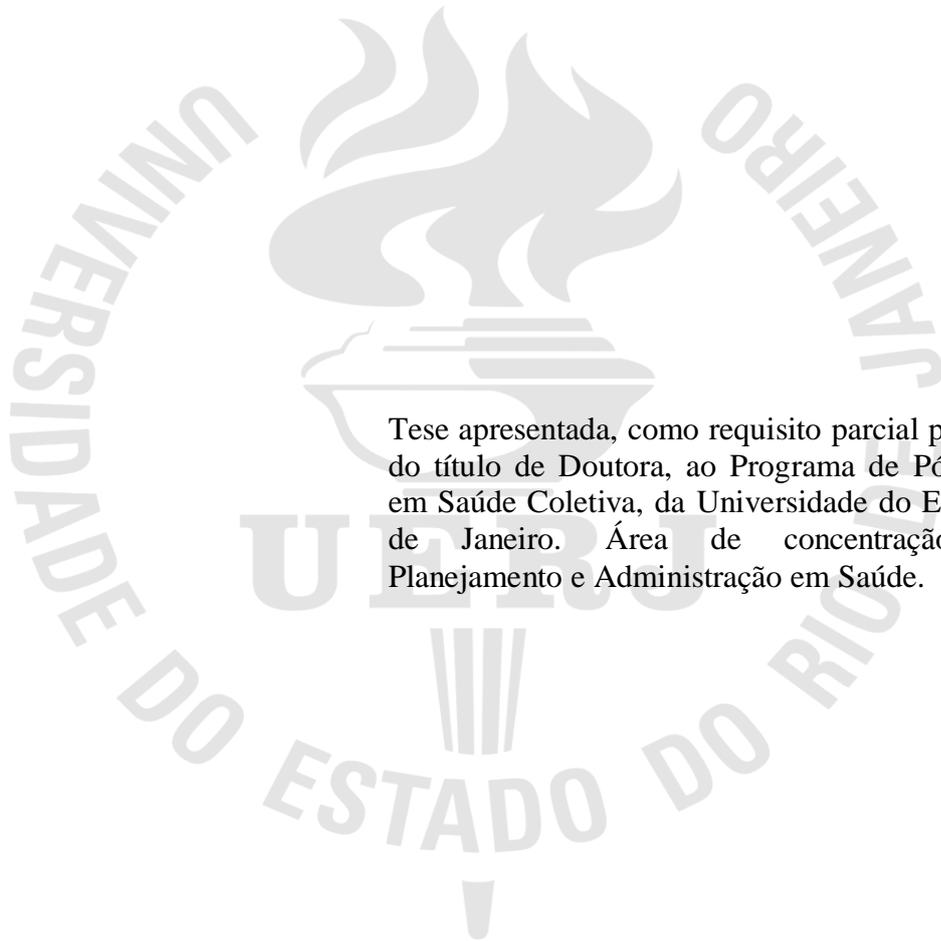
**Vozes de uma Reforma Sanitária: trabalhadores, sanitaristas e suburbanos  
na imprensa carioca da Primeira República**

Rio de Janeiro

2022

Thais de Andrade Vidaurre Franco

**Vozes de uma Reforma Sanitária: trabalhadores, sanitaristas e suburbanos na  
imprensa carioca da Primeira República**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique de Almeida Rodrigues

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Assunção Paiva

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

F825

Franco, Thais de Andrade Vidaurre

Vozes de uma Reforma Sanitária: trabalhadores, sanitaristas e suburbanos na imprensa carioca da Primeira República / Thais de Andrade Vidaurre Franco – 2022. 191 f.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique de Almeida Rodrigues

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Assunção Paiva

Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Saúde pública - História - Teses. 2. Reforma dos Serviços de Saúde - História - Teses. 3. Meios de comunicação de massa - Teses. 4. Política - Teses. 5. História do Século XX - Teses. 6. Sindicatos - Teses. I. Rodrigues, Paulo Henrique de Almeida. II. Paiva, Carlos Henrique Assunção. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. IV. Título.

CDU 614(091)

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Thais de Andrade Vidaurre Franco

**Vozes de uma Reforma Sanitária: trabalhadores, sanitaristas e suburbanos na imprensa carioca da Primeira República**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Aprovada em 01 de abril de 2022.

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Assunção Paiva  
Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Paulo Henrique de Almeida Rodrigues (Orientador)  
Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof. Dr. Sérgio Carrara  
Instituto de Medicina Social – UERJ

---

Profa. Dra. Laura Antunes Maciel  
Universidade Federal Fluminense

---

Profa. Dra. Dominichi Miranda de Sá  
Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz

---

Profa. Dra. Tatiana Wargas de Faria Baptista  
Instituto Fernandes Figueira – Fiocruz

Rio de Janeiro

2022

## DEDICATÓRIA

Para meus avós, Ida e Levy.

## AGRADECIMENTOS

Ao longo dos últimos 5 anos foram muitas as pessoas e instituições que contribuíram e possibilitaram o ingresso, permanência e conclusão do doutorado. Sou imensamente grata por ter trilhado esse momento de minha formação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Agradeço às trabalhadoras e aos trabalhadores da UERJ que constroem e lutam diariamente para que essa universidade, que me enche de orgulho e afeto, continue sendo pública e de qualidade. Também devo agradecimentos a CAPES pela bolsa de doutorado que garantiu minha permanência durante os 3 primeiros anos do curso.

Também são muitos os motivos para agradecer ao corpo de discentes, docentes e técnicos do Instituto de Medicina Social. Um agradecimento especial à Eliete que, sempre solicita, me ajudou a resolver as mais diferentes questões acadêmicas nos últimos 8 anos e a Aleksandra, pelo cuidado com todos da instituição. Agradeço às professoras e aos professores do IMS pelas aulas e debates decisivos para minha formação. Devo um agradecimento especial ao professor Rubem Mattos, de suas aulas e provocações surgiram muitas das questões que motivaram a construção dessa tese. Agradeço também ao professor Kenneth Camargo pelos diálogos estabelecidos na disciplina sobre o pensamento de Fleck e ao professor Ronaldo Teodoro pelas preciosas sugestões de textos, leitura atenta e mão estendida ao diálogo.

Aos professores Eduardo Levcovitz, Mario Dal Poz e Rosângela Caetano, com quem compartilho o cotidiano de trabalho na coordenação do Mestrado Profissional do IMS agradeço o apoio fundamental no último ano de construção da tese. À professora Rosana Kuschnir, com quem tive a sorte de trabalhar em dois momentos diferentes, devo um agradecimento especial pelo incentivo e conversas inspiradoras. Também agradeço às alunas e aos alunos da turma 2019 do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do IMS e a todas minhas alunas e alunos do curso de graduação em enfermagem com quem eu tanto aprendi nos últimos anos.

Agradeço também ao meu orientador Paulo Henrique de Almeida Rodrigues pelas leituras, diálogos, comentários, contribuições e, principalmente, pela compreensão quando mudei radicalmente o tema de pesquisa e pelo incentivo e apoio quando, por conta do trabalho na pandemia, interrompi a escrita da tese. Nesse processo de escolha dos caminhos e de retomada da construção da tese também sou imensamente grata pela contribuição do professor

Carlos Henrique Paiva como coorientador. Suas leituras levantaram questões e provocações que me ajudaram a destravar a escrita, a organizar o texto, a achar novos caminhos e sínteses. Ao Carlos Henrique e a Fernando Pires-Paiva também devo agradecimentos por me acolherem como bolsista após o fim do mestrado no Observatório de História da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz. Possivelmente, se não fosse essa experiência, essa tese teria seguido outros rumos.

Também devo sinceros agradecimentos às professoras Laura Antunes Maciel e Dominichi Miranda de Sá e ao professor Sérgio Carrara por suas preciosas críticas e sugestões na banca de qualificação do projeto e na defesa da tese. Pelos diálogos, críticas e disponibilidade para participar da banca de defesa também agradeço à professora Tatiana Wargas, ao professor Eduardo Levcovitz e ao professor Luiz Antonio Teixeira.

No processo de levantamento de fontes para a pesquisa no contexto da pandemia de covid19 foi primordial a existência de acervos online. Assim, eu agradeço às trabalhadoras e aos trabalhadores dos arquivos públicos que atuam na preservação, digitalização e disponibilização de acervos documentais, em especial, aos profissionais que trabalham na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, principal acervo consultado na construção dessa tese.

Para além do agradecimento que devo às pessoas que defendem e constroem as diferentes instituições públicas de ensino e pesquisa que possibilitaram minha trajetória de formação e a construção desse trabalho, me sobram os motivos para agradecer a minha família, amigas e amigos que viabilizaram, de diferentes formas, meu ingresso e permanência no doutorado, a finalização dessa tese e cultivaram no cotidiano as alegrias e as esperanças necessárias ao caminhar.

À minha mãe, Maria Luiza, minha tia Beth e minha vó Ida, agradeço todo o apoio e inspiração. É uma sorte sem tamanho ser filha, sobrinha e neta de mulheres tão autênticas. Um agradecimento enorme também a querida Eloisa Rezende, ao meu irmão Vinicius e a minha cunhada Isabella, pelo apoio e por encherem o cotidiano e os encontros de família de risadas e afeto. Também agradeço ao meu pai, Antônio Luiz, minha madrinha Marilene Gonçalves, meu padrinho Godofredo Duarte e a sua esposa Regina pelo incentivo e apoio.

Não posso deixar de registrar aqui meu agradecimento ao apoio de meu companheiro. Suas inúmeras virtudes, inteligência singular e olhar fraterno para o mundo tem sido fonte de diálogos inspiradores, tranquilidade e esperanças. Que sorte compartilhar o caminho contigo. Obrigada também pelas leituras e revisões da tese!

Ao longo dos anos de construção da tese, diferentes casas abrigaram os momentos de leitura e escrita. Os capítulos 03 e 04 foram escritos imersos no acolhimento e inspiração de uma família mineira a quem também devo muitos agradecimentos – pelo carinho, incentivo, pelas alegrias e pelos inúmeros cafezinhos, agradeço imensamente a Lu, Fernanda, Cida, Edna, ao seu João e todos seus outros filhos, netas e netos. Somando esses agradecimentos direcionados às Minas Gerais, agradeço também à Ana Paola Amorim que gentilmente me cedeu seus livros sobre história da imprensa além de ter sido fonte de inspiração por meio da sua tese e outros escritos.

Seguindo o fio dessa rede de pessoas que enriquecem meu caminhar e cuja presença auxiliou a construção da tese agradeço também a Denise Martins pela escuta e apoio. Certamente o processo de escrita teria sido muito mais difícil sem a sua presença.

Às minhas amigas e aos meus amigos devo inúmeros agradecimentos e também um pedido de desculpas pelas ausências em função da tese. Agradeço à Ana Luisa Ferrari por ser apoio cotidiano e também por ter me auxiliado no levantamento de notícias nos periódicos Correio da Manhã e O País, sua ajuda foi fundamental. Às minhas queridas Anna Luiza Ragonha e Izabel Taveira agradeço por aturarem minhas monótonas reclamações sobre esse trabalho, sou muito grata por dividir a caminhada com vocês. Agradeço também à Rachel Guimarães e à Michele Souza e Souza, seus olhares atentos, abraços largos e riso fácil foram fundamentais para minha permanência no doutorado e hoje são parte importante da minha vida. Agradeço também aos meus queridos amigos e amigas Beatriz Lemos, Ismael Silveira, Melina Anantha, Lucas Cabral, Antônio Ribeiro, Rita Padilha, Roberta Dorneles, Leandro Gonçalves, Clara Regina, Gabriela e Lincoln Lopes, Juliana Braga e Allan Cirico. Mesmo com todo o distanciamento da pandemia e todas as distancias (que vão da Escócia a Salvador, passando por São Paulo, Porto Alegre, Miguel Pereira e Teresópolis), vocês seguiriam sendo fonte de afeto e inspiração.

## Celebração da Voz humana

[...] Quando é verdadeira, quando nasce da vontade de dizer, a voz humana não encontra quem a detenha. Se lhe negam a boca, ela fala pela mão ou pelos olhos, ou pelos poros, ou por onde for. Porque todos, todas, temos algo a dizer aos outros, alguma coisa, alguma palavra que merece ser celebrada ou perdoada pelos demais.

*Eduardo Galeano*

## RESUMO

FRANCO, Thais de Andrade Vidaurre. *Vozes de uma Reforma Sanitária: trabalhadores, sanitaristas e suburbanos na imprensa carioca da Primeira República*. 2022. 191 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

A partir da compreensão que a formação de valores públicos e a cultura política são partes constituintes da política e dos processos de mudança histórica, a presente tese aborda o debate sobre o saneamento em jornais comerciais e populares como parte integrante do processo de politização da saúde que desembocou na Reforma Sanitária de 1920. A análise de diferentes periódicos comerciais do período aponta que os integrantes do Movimento Pró-Saneamento se articularam à imprensa por meio de suas redes de sociabilidade e fizeram da comunicação um instrumento político para a efetivação de mudanças institucionais para a saúde pública. Entre 1916 e 1920, a interpretação que repunha a saúde como problema central para a formação nacional e responsabilidade do governo federal se sedimentou no debate público e se estabeleceu como parte do senso comum, antecipando a consolidação do aparato institucional. A vocalização pública dos argumentos e propostas do Movimento Pró-Saneamento não encontrou um público apático ou indiferente entre os grupos populares. A consideração de periódicos produzidos por trabalhadores e moradores dos subúrbios cariocas publicados no período anterior à publicização do argumento pró-saneamento identificou que a saúde era objeto de reivindicações e se articulava a diferentes pautas de lutas populares. Suas formulações sobre a saúde e o adoecimento antecipavam elementos que estariam presente nas teses do movimento pró-saneamento, tais como as relações entre abandono pelo Estado e adoecimento e entre as condições de vida, de trabalho e saúde. Durante o período de maior publicização do argumento sanitário, trabalhadores e suburbanos estabeleceram afinidades e críticas à proposta de saneamento. O saneamento ao qual esses diferentes grupos de trabalhadores se referiam guardava aproximações e cruzamentos com a proposta dos sanitaristas ao mesmo tempo em que apontava para outros sentidos, vinculados a uma gramática de luta própria. Por meio do periodismo, parcelas mais amplas da população politizaram a saúde, apontaram contradições e lacunas existentes entre os argumentos e as práticas das autoridades sanitárias, imprimiram novos sentidos a palavra saneamento e reivindicaram melhorias em suas condições de vida e trabalho. Por fim, a tese argumenta que o processo de Reforma Sanitária colocado em curso na década de 1920 pode ser compreendido como um momento que não se encerrou nas formulações e ações de uma determinada elite política e intelectual, mas que abrigou também a agência de grupos sociais subalternizados.

Palavras-chave: História da Saúde Pública. Reforma dos Serviços de Saúde/história.

Imprensa. História do Século XX. Organizações de Trabalhadores.

## ABSTRACT

FRANCO, Thais de Andrade Vidaurre. *Voices of a Sanitary Reform: workers, public health physicians and suburbanites in the Rio de Janeiro press of the First Republic*. 2022. 191 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Based on the understanding that the formation of public values and political culture are constituent parts of politics and processes of historical change, this thesis addresses the debate on sanitation in commercial and popular newspapers as an integral part of the process of politicization of health that led to the Brazilian Sanitary Reform of 1920. The analysis of different commercial journals of the period points out that the members of the Pro-Sanitation Movement articulated themselves to the press through their networks and made of this communication media a political instrument to effect institutional changes for public health. Between 1916 and 1920, the interpretation that repositioned health as a central problem for national formation and responsibility of the federal government became sedimented in the public debate and established as a part of the common sense, anticipating the consolidation of the institutional apparatus. The public vocalization of the Pro-Sanitation Movement's arguments and proposals did not find an apathetic or indifferent audience among the popular segments. The consideration of the newspapers produced by popular segments and published in the period before the publicizing of the pro-sanitation argument identified that health was an object of claims and articulated with different agendas of popular struggles. Their formulations on health and illness anticipated elements that would be present in the theses of the pro-sanitation movement, such as the relations between abandonment by the State and illness, as well as between life and working conditions and health. During the period of greater publicization of the pro-sanitation argument, workers and residents of the suburbs established affinities and criticisms to the sanitation proposal. The sanitation to which the workers referred kept approximations and intersections with the health reformers proposal, while it pointed to other meanings linked to its own grammar of struggle. Through journalism, wider segments of the population politicized health, pointed out contradictions and gaps between the arguments and practices of health authorities, gave new meanings to the word sanitation and claimed improvements in their living and working conditions. Finally, the thesis argues that the process of Sanitary Reform set in motion in the 1920s can be understood as a moment that did not end in the formulations and actions of a particular political and intellectual elite, but also harboured the agency of subalternized social segments.

Keywords: Public health history. Health Care Reform/history. Communications Media.

Workers. History, 20th Century.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Detalhe de capa do jornal A Noite, edição de 17 de outubro de 1916..... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 2 - Detalhe Jornal do Brasil com reportagem sobre reunião da Liga Pró-Saneamento do Brasil, 13 de abril de 1918..... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 3 - Recortes de reportagens sobre os Postos de Profilaxia Rural publicados no 'O Jornal', 1919,1920. .... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 4 - Detalhe de capa Jornal A Noite ..... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 5 - Capa Jornal União Operária, edição de 22 de outubro de 1905**Erro! Indicador não definido.**
- Figura 6 - Detalhe capa O Suburbio, notícia sobre a instalação de um hospital de isolamento nos subúrbios. .... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 7 - Detalhe de capa d'A Voz do Trabalhador, 15 de jul. de 1913.**Erro! Indicador não definido.**
- Figura 8 - Detalhe de capa do jornal Voz do Povo, reportagem sobre discurso de Belisário Penna. .... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 9 - Recortes do Voz do Povo de notícias sobre reclamações da população sobre o saneamento de ruas da capital ..... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 10 - Ilustração sobre a instalação de latrinas e fossas como medida de prevenção da infecção por parasitas intestinais publicada no livro O Saneamento do Brasil **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 11 - Detalhe página 'O Jornal' enredo do desfile dos Fidalgos de Madureira, fevereiro de 1920..... **Erro! Indicador não definido.**
- Figura 12 - Recorte Jornal Voz do Povo: Título da reportagem publicada em resposta a Belisário Penna. .... **Erro! Indicador não definido.**

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

COB	Confederação Operária Brasileira
DGSP	Diretoria Geral de Saúde Pública
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
DSPR	Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural
FORJ	Federação Operária Brasileira
FTRJ	Federação dos Trabalhadores do Rio de Janeiro
UFOT	União dos Operários em Fábricas de Tecidos
UOED	União Operária do Engenho de Dentro

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	14
1 OLHARES SOBRE A QUESTÃO SANITÁRIA NA PRIMEIRA REPÚBLICA ...	19
1.1 A questão sanitária na Primeira República: considerações críticas sobre a literatura .....	19
1.2 Política, saúde e valores públicos.....	28
1.3 A imprensa comercial e popular como fontes e objeto: considerações sobre os caminhos da pesquisa .....	37
2 O MOVIMENTO SANITARISTA DA PRIMEIRA REPÚBLICA: CONTEXTO E IDEIAS .....	43
2.1 Projetos de formação nacional e crise da República Oligárquica .....	44
2.2 Ideias e interpretações sobre o Brasil na Primeira República.....	50
2.3 A saúde e a questão nacional: doença, abandono e política .....	59
3 A PUBLICIZAÇÃO COMO AÇÃO SANITARISTA: O MOVIMENTO PRÓ-SANEAMENTO E A ‘IMPRENSA COMERCIAL’ ....	Erro! Indicador não definido.
3.1 O Brasil como um país doente: as repercussões do discurso de Miguel Pereira e a divulgação do Relatório de Viagens.....	Erro! Indicador não definido.
3.2 A Liga Pró-saneamento do Brasil e a imprensa .....	Erro! Indicador não definido.
3.3 Efeitos de uma pandemia e os esforços de divulgação da ação dos Postos de Profilaxia Rural .....	Erro! Indicador não definido.
3.4 Em busca da formação de uma consciência sanitária nacional: o discurso público como ato político sanitarista .....	Erro! Indicador não definido.
4 ANTECEDENTES: SAÚDE, ADOECIMENTO E POLÍTICA EM PERIÓDICOS POPULARES (1900 E 1916).....	Erro! Indicador não definido.
4.1 Periodismo popular no contexto da Primeira República .....	Erro! Indicador não definido.
4.2 Nos Jornais Suburbanos: relações entre abandono e adoecimento....	Erro! Indicador não definido.
4.3 A Saúde n’A Voz do Trabalhador .....	Erro! Indicador não definido.
4.4 Uma politização da saúde por suburbanos e trabalhadores.....	Erro! Indicador não definido.

<b>5</b>	<b>SAÚDE E O SANEAMENTO RURAL PELAS PÁGINAS DA VOZ DO POVO E COLUNAS SUBURBANAS (1916-1920).....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5.1</b>	<b>O sertão [não] é aqui: pleitos por saneamento para os subúrbios da capital .....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5.2</b>	<b>Saúde e saneamento na ‘Voz do Povo’: como sanear em condições de vida e trabalho que adoecem?.....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5.3</b>	<b>O caso das fossas de Bangu: a quem cabe o dever de sanear? ....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5.4</b>	<b>Saneamento e as lutas de trabalhadores e suburbanos</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>173</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>181</b>

## INTRODUÇÃO

Entre os anos de 1916 e 1920, no contexto de formação e atuação daquele que ficou conhecido como ‘Movimento pelo Saneamento dos Sertões’, a imprensa desempenhou um papel central em um intenso debate sobre as responsabilidades do Estado na prevenção e no tratamento de doenças, bem como sobre o lugar da saúde na formação do Brasil como uma nação moderna. A intensificação do debate público sobre a questão sanitária brasileira durante a Primeira República fez parte de um contexto marcado por esforços de se pensar o país e propor caminhos para a construção nacional. No momento de fundação de uma nação de passado colonial, de marcada exclusão escravocrata, os intelectuais brasileiros se viam diante do desafio de responder às interrogações do passado, diagnosticar o tempo presente, projetar o país a ser construído e se comunicar com ele (CASTRO SANTOS, 1985; LIMA; HOCHMAN, 2000; LUCA, 2001; SÁ, 2009a; LIMA, 2013).

O Movimento Pró-Saneamento reuniu esforços de um número significativo de sanitaristas, intelectuais e políticos que buscavam interferir no debate público e também pressionar o governo federal no sentido de produzir uma legislação sanitária que ampliasse a autoridade pública na saúde. Com o olhar voltado para as populações do interior do país, seu argumento identificava na presença de doenças o aspecto comum aos brasileiros, uma marca da nacionalidade, ao mesmo tempo que um obstáculo para a construção de uma nação moderna (LIMA; HOCHMAN, 1996, 2000; SÁ, 2009a; LIMA, 2013). Partindo do diagnóstico que atribuía à ausência do Estado nos sertões do país a causa central do adoecimento da população, a solução dos problemas de saúde do sertanejo e, conseqüentemente, do país, seria de natureza eminentemente política. Assim, a ‘prescrição’ consistia no combate às doenças por meio da estruturação de serviços de saúde estatais, organizados de forma centralizada, como forma de estabelecer uma nova relação com a população rural, como meio de transformação daqueles indivíduos em brasileiros (LIMA; HOCHMAN, 2000).

De acordo com Luiz Antonio de Castro Santos (1985, p. 1) a interpretação sobre o país defendida pelo Movimento Pró-Saneamento, além de ter influenciado de forma decisiva o desenho das políticas e instituições de saúde pública, era dotada de uma força simbólica que confluía para a formação de uma ideologia de construção nacional. No mesmo sentido, Gilberto Hochman (1998b, p. s.p.) identifica que esse movimento forjou uma “[...]consciência

pública da responsabilidade governamental em saúde e acelerou o processo de crescimento das atividades do Estado brasileiro”. Ambos os autores destacam que os esforços de publicização dos argumentos e teses desses sanitaristas bem como sua presença nos principais jornais da imprensa nacional foram parte integrante de uma crescente ‘politização da questão sanitária’, decisiva para a expansão da ação estatal nas questões de saúde pública, consolidada na criação da Diretoria Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920.

Ao longo dessa pesquisa buscamos investigar o debate sobre a saúde e a questão sanitária na imprensa do Rio de Janeiro, sobretudo, em jornais produzidos por associações de trabalhadores e também por moradores dos subúrbios cariocas entre 1900 e 1920. Em contraponto a perspectiva que identifica que a construção das políticas de saúde pública seriam exclusivamente resultados da ação de uma ‘elite sanitarista’, a argumentação que orientou a construção da tese é que o debate sobre a questão sanitária expresso em jornais populares foi um momento relevante do processo de politização da saúde durante a Primeira República e um dos elementos constitutivos dos rumos assumidos pela Reforma Sanitária daquele momento. Essa formulação parte da compreensão teórica que enfatiza a participação popular, a transformação dos valores públicos – o domínio das ideias compartilhadas, da ideologia e dos aspectos simbólicos, enfim, da cultura política – como um aspecto que integra a mudança política.

Nas primeiras décadas do século XX, a imprensa da capital do país era composta por diversas publicações. Os grandes jornais diários dividiam as ruas e os leitores com muitos outros periódicos pequenos ou médios, de propriedade individual, operária ou associativa, além de inúmeras revistas ilustradas (SODRÉ, 1999; LUCA, 2005; ELEUTÉRIO, 2013). A produção de periódicos por grupos populares compunha a riqueza das experiências de luta política em curso durante a Primeira República. Naquele momento, a atuação política de trabalhadores e trabalhadoras e de moradores dos bairros do subúrbio carioca assumia sentidos e formatos diversos de organização. Por meio de associações, sociedades culturais, ligas, grêmios e sindicatos, grupos externos à elite política nacional, buscavam intervir na vida política da cidade enfatizando diferentes pautas como educação, cultura, alimentação, moradia, estrutura urbana e saúde pública (BATALHA, 2003; GOMES, 2005b; MACIEL, 2008, 2016, 2017; MENDONÇA, 2017; BARBOSA, 2017). Para muitos desses grupos, a publicação de jornais e revistas foi uma estratégia de luta política, de formação de identidade, produção de memórias e de intervenção no debate público (MACIEL, 2008, 2016, 2017; MENDONÇA, 2011, 2017).

Na construção dessa tese os periódicos foram analisados como uma prática social relevante, um instrumento privilegiado de ação pública, que detém historicidade e peculiaridades próprias em cada contexto histórico e social de sua produção. Os jornais comerciais e os jornais populares foram analisados como “forças sociais ativas” (CRUZ; PEIXOTO, 2007, p. 257), espaços onde diferentes grupos e sujeitos políticos buscam vocalizar suas preferências, perspectivas e concepções, disputando a formação dos valores públicos e buscando legitimar suas perspectivas, propostas e projetos junto à sociedade. Tratando-se, então, de um momento importante do debate público, um espaço e ferramenta de intervenção na política, de expressão e construção de diferentes visões e projetos de mundo (LIMA, 2011; VALENTE, 2013).

A tese está estruturada em cinco capítulos. O primeiro capítulo, inicialmente, apresenta um balanço da literatura sobre a questão sanitária na Primeira República buscando localizar lacunas e as interlocuções que dão base ao argumento da tese. A segunda seção tem por objetivo estabelecer, em termos teóricos, as conexões entre política, povo, comunicação e saúde, apontando que essas dimensões da cultura política são parte constituinte do processo de politização da saúde e, por isso, aspecto relevante para a história da reforma sanitária da Primeira República. Essa compreensão alicerça o entendimento de que a construção da história da saúde pública no Brasil transcende a explicação de que essa é um atributo político e intelectual exclusivo de elites políticas, econômicas e intelectuais. Abordando as elaborações sobre cultura, linguagem, discurso, valores públicos, legitimação e política presente nas obras de autores como Raymond Williams, Antonio Gramsci, Reinhart Koselleck e William Sewell Jr., busca-se, ao longo desse capítulo, também apontar as perspectivas que justificam o estudo da imprensa não especializada como dimensão relevante para a história da saúde. Por fim, são apresentadas considerações sobre os caminhos da pesquisa, sobre a utilização da imprensa como fonte e objeto de pesquisa e uma breve contextualização dos periódicos consultados na construção do trabalho.

O segundo capítulo caracteriza, a partir de um diálogo crítico com a literatura sobre o período, alguns aspectos do cenário cultural, político, econômico e intelectual da Primeira República, momento de formulação do argumento pró-saneamento. Nesse momento, busca-se destacar, sobretudo, os debates sobre a viabilidade nacional no contexto de crise da República Oligárquica bem como os aspectos da constituição de movimentos populares que, crescentemente, politizavam suas condições de vida. O capítulo também apresenta as formulações desenvolvidas no campo da saúde, buscando localizar as interseções do

argumento sanitaria no debate sobre o Estado, seus vínculos com as ideias em circulação naquele período e os elementos conjunturais que contribuíram para sua formação e força política.

O capítulo três analisa o debate sobre a questão sanitária nos principais periódicos comerciais publicados na cidade do Rio de Janeiro durante a Primeira República. Levando em conta o cenário de uma imprensa diversificada, em franca expansão e transformação, nesse capítulo são abordados aspectos da presença do argumento pró-saneamento na imprensa comercial carioca, os diferentes tratamentos, as abordagens e enquadramentos presentes nos artigos e reportagens sobre o tema, atentando para as particularidades do posicionamento político de cada periódico. A construção desse capítulo também teve como objetivo localizar as estratégias utilizadas pelos militantes do movimento sanitário para a publicização de suas propostas, destacando, sobretudo, os aspectos que influenciaram sua inscrição no debate público.

Após a caracterização da atuação política dos sanitaristas por meio da imprensa e da mobilização de seus argumentos pela imprensa comercial, o capítulo quatro apresenta a análise de alguns periódicos produzidos por grupos populares no período compreendido entre o início do século XX e o momento anterior à intensificação da campanha pró-saneamento dos sertões. A análise de periódicos operários e suburbanos publicados antes da atuação do movimento pró-saneamento teve o objetivo de identificar como, em suas múltiplas vivências e intencionalidades, os trabalhadores organizados em sindicatos e moradores engajados na defesa dos interesses dos bairros dos subúrbios se relacionaram e formularam projetos e propostas singulares para a área da saúde. Por meio dessa análise foi possível identificar que a saúde assumiu múltiplos sentidos e compôs diferentes estratégias de lutas e reivindicações desses grupos, assumindo formatos que, inclusive, antecipavam sínteses que estariam presentes nos argumentos apresentados pelos sanitaristas nas décadas seguintes.

Por fim, o capítulo cinco apresenta como os argumentos mobilizados pelo Movimento Pró-saneamento compareceram nos periódicos publicados e organizados por trabalhadores e suburbanos. Nesse momento, é discutido em que medida movimentos, associações populares e trabalhistas incorporaram ou se opuseram à interpretação/projeto de nação e às ações e intervenções orientadas pela proposta de saneamento rural, evidenciando que, para além da chamada ‘grande imprensa’, existia um universo rico de debates, formulações e organizações presentes na vida de trabalhadores e moradores dos subúrbios do Rio de Janeiro. Esses grupos populares não apenas se interessavam pelas questões políticas de

seu tempo como procuraram influir nos seus rumos. Esses achados da tese se apresentam como um contraponto importante a leitura histórica que tradicionalmente afirma a indiferença, a passividade, a incapacidade e a ausência da ação política popular acerca das questões que marcaram a República brasileira nas primeiras décadas do século XX. As formulações, propostas, interlocuções, apropriações, usos e questionamentos ao projeto divulgado pelo Movimento Pró-Saneamento por uma parcela mais ampla da população, apontam mesmo para a presença popular na construção da trajetória da saúde pública brasileira.

# 1 OLHARES SOBRE A QUESTÃO SANITÁRIA NA PRIMEIRA REPÚBLICA

## 1.1 A questão sanitária na Primeira República: considerações críticas sobre a literatura

Nas últimas décadas, a partir de diversas perspectivas e matrizes interpretativas um número considerável de pesquisas tem visitado diferentes aspectos da questão sanitária na Primeira República. Esse conjunto heterogêneo de produções tem revelado traços da construção das políticas sanitárias, das práticas e modos de cuidados, da trajetória das instituições médicas e científicas brasileiras, bem como das relações entre saúde e as interpretações sobre o país desenvolvidas no período. Poucas dessas produções, entretanto, assumiram a construção dos valores públicos como parte constituinte dos processos de transformação da política e, por isso, relevante para a compreensão da construção das políticas sanitárias no Brasil naquele momento histórico.

Nas décadas de 1970 e 1980, no interior dos movimentos pelas reformas sanitária e psiquiátrica e da luta contra a ditadura militar ocorreu um aumento significativo da produção de estudos sobre a trajetória histórica das políticas de saúde no Brasil (CARVALHO; LIMA, 1992; EDLER, 1998; PIRES-ALVES; PAIVA; HOCHMAN, 2008; FONSECA, 2018). As narrativas que compareceram em parte expressiva das produções do então nascente campo da Saúde Coletiva, a partir da década de 1970, recorreram à história com o objetivo de contextualizar ou investigar o surgimento das práticas e instituições médico-sanitárias e previdenciárias no Brasil, privilegiando seu caráter político e social. Esses estudos representaram o rompimento com a história da medicina escrita até aquele momento – marcadamente, uma historiografia caracterizada por produções de cunho memorialista, frequentemente escritas por médicos, que narravam o progresso heroico de uma medicina, que por meio do aprimoramento científico, trilhava os caminhos para o triunfo sobre as doenças (EDLER, 1998).

Influenciados em grande medida por perspectivas marxistas e pelas formulações de Michel Foucault, os estudos do anos de 1970 e 1980 assumiram como temática central a história da saúde pública buscando os vínculos entre a saúde, as instituições médicas e a

formação dos Estados capitalistas (MACHADO et al., 1978; LUZ, 1982, 1991; MERHY, 2006; GARCÍA, 2016). Em parte dessas produções, o desenvolvimento das políticas de saúde, principalmente, daquelas voltadas para a coletividade, corresponderiam a formação de um arsenal de discursos e práticas normalizadores da existência individual e coletiva. Considerando as relações entre o percurso de conformação do Estado e das formas de produção capitalistas, essas interpretações atribuíam uma relação de imanência entre a configuração dos saberes médicos, as práticas políticas e as relações e interesses econômicos dominantes no século XX. De tal modo, as diferentes práticas e propostas de intervenção sanitárias guardariam em si, necessariamente e somente, mecanismos de dominação e controle, ao garantirem “a reprodução da força de trabalho, a acumulação do capital e a manutenção do modelo de desenvolvimento econômico social vigente” (MERHY, 2006, p. 50).

Esse conjunto de produções marcaram, em parte, a compreensão do campo da Saúde Coletiva sobre o percurso histórico da construção das políticas de saúde no Brasil, significando um importante deslocamento crítico diante de uma concepção que atribuía neutralidade à trajetória da ciência e das ações de saúde pública. Não obstante essa condição, desde o início da década de 1990, uma série de estudos sobre a historiografia da saúde brasileira tem posto essa literatura em revisão crítica, apontando os limites das imagens do “sanitarismo campanhista” e da “polícia sanitária” como único modelo das políticas e propostas para a saúde pública desenvolvidas no período da Primeira República (CARVALHO; LIMA, 1992; EDLER, 1998; PIRES-ALVES; PAIVA; HOCHMAN, 2008; FONSECA, 2018). Segundo análise de Maria Alice de Carvalho e Nísia Trindade Lima (1992, p. 133), com a transposição de conceitos sem a devida mediação dos contextos históricos, a narrativa histórica presente nessas produções foi marcada pela utilização de argumentos teleológicos, pela mobilização de discursos institucionais sem a devida consideração das circunstâncias históricas de suas enunciações e pelo “estabelecimento de correlações imediatas entre modelos de conhecimento científico e interesses de grupos e classes sociais”.

Convergindo com a apreciação de Carvalho e Lima (1992), identificamos que, de forma geral, essas produções inviabilizaram a compreensão das iniciativas, disputas e contradições ocorridas dentro das estruturas científicas e sanitárias da Primeira República. Por um lado, contribuíram para a fixação da imagem que as formulações de intelectuais, cientistas, médicos e sanitaristas sobre a saúde configuravam, exclusivamente, a expressão

não mediada da consciência, vontade, anseios e perspectiva de uma elite econômica. Por outro, produziram o apagamento dos diferentes seguimentos sociais que não compunham as elites intelectuais e políticas da época. Homens, mulheres e crianças de diversos grupos, trabalhadores e populares, compareceram nessas narrativas apenas como objeto passivo das ações do Estado capitalista em ascensão, cujas políticas refletiam unidirecionalmente as estruturas econômicas e os anseios das elites.

Nessa mesma direção, Diego Armus (2004) nos chama a atenção para a existência de um movimento paradoxal nas narrativas da história da medicina que buscam revelar o processo de medicalização e normatização ali presentes. Para o autor, no esforço de construção crítica da história da saúde, essas produções registraram uma história dos médicos e da medicina, ocultando as ações, resistências e formulações de outras parcelas da sociedade. O povo, os doentes – objetos da intervenção médica – ficavam, então, relegados a uma posição de permanente passividade política, reflexiva ou moral.

Como mencionado, os estudos desenvolvidos no seio dos movimentos reformistas dos anos de 1970 e 1980 tinham como característica central o esforço de rompimento com as narrativas sobre a medicina e a saúde pública produzidas nos períodos anteriores. A relação entre os “autores/atores” da reforma sanitária com o contexto da ditadura mostrou-se um importante componente das análises históricas empreendidas naquela conjuntura (PAIVA; TEIXEIRA, 2014). No momento de crítica aos mecanismos econômicos e políticos de exclusão e dominação pungentes no contexto da ditadura militar, e no esforço de construção de uma proposta de reforma sanitária no país, o olhar buscava no passado os elementos que moldaram o sistema e as práticas de saúde que deveriam ser superadas. O desenvolvimento de estudos de caráter histórico se colocava para esses autores como parte do esforço de compreensão e crítica do presente. O rompimento, a afirmação da descontinuidade histórica, tornava-se mesmo um caminho para a construção de mudanças. Essa relação com o passado ficou registrada na apresentação da obra “Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil”, publicada em 1978:

[O] desvelamento do passado, do modo específico de emergência das configurações atuais, é indispensável para uma percepção mais lucida do presente. **No momento em que se procuram novas formas de funcionamento da medicina que não veiculem uma dominação de classe, que não sejam uma intensificação dos dispositivos de poder criados pelo capitalismo como condição indispensável a sua perpetuação, a abordagem da história é um instrumento importante para a realização de experiências que pretendem impregnar o futuro.** Por outro lado, a ida ao passado, o projeto de pesquisar as origens da psiquiatria, e mais globalmente da medicina como discurso e prática políticos, é ele próprio

esclarecido pelo presente, determinado pela exigência de aprofundar sua crítica e fornecer elementos para a transformação das condições atuais de ser modo de intervenção (MACHADO et al., 1978, p. 12 grifo nosso).

Madel Luz (2014) em seu livro “Instituições médicas no Brasil”, publicado em 1979, também justifica a recuperação histórica como parte do movimento de rompimento com o passado, necessário ao estabelecimento de mudanças do presente. De acordo com a autora,

[a]o pesquisar o papel político, na história da formação brasileira, das instituições médicas, estamos também pesquisando como se processa o estabelecimento da hegemonia, do poder consensual, nesta mesma sociedade. **Assim, tentamos buscar origens e refazer a história, como num país de espelhos em que, ao se andar para trás se conseguisse chegar ao local desejado mais a frente** (LUZ, 2014, p. 104, grifo nosso).

A recepção de diferentes abordagens de origem marxista sobre o desenvolvimento do capitalismo e do pensamento de Michel Foucault que marcaram a produção de narrativas sobre a história da saúde no Brasil ocorreram em um momento no qual o olhar crítico para a história se colocava como possibilidade de construção de alternativas para as políticas de saúde e pavimentação para a reconstrução da democracia no país. O questionamento reiterado sobre as formas de controle do corpo individual e coletivo que caracterizariam o exercício médico-sanitário ao longo da história comparece como ferramenta discursiva e estratégia de ação política importante no contexto de um regime ditatorial, diante de um sistema de saúde excludente e de um aparato manicomial que anulava os indivíduos que ali adentravam.

Em alguma medida, essas narrativas que identificavam nas práticas e instituições de saúde pública pregressas uma longa trajetória de opressão favoreciam a construção de uma identidade dos autores e do próprio campo como ‘reformistas’. A crítica à narrativa heroica da medicina e da saúde pública como ‘evolução’ da ciência e triunfo do modo produção capitalista se colocava para os autores como ponto fundamental da justificativa da reforma sanitária. A atribuição de um valor necessariamente positivo às normas e práticas da medicina e da saúde pública, implícita na narrativa até então hegemônica, configurava um obstáculo para a construção da crítica aos diversos dispositivos de opressão e exclusão existentes no campo da saúde. Dessa forma, revelar as elaborações e práticas sanitárias pretéritas como parte do processo de disciplinarização da sociedade e seu percurso histórico como imanentes ao processo de constituição do capitalismo no Brasil, necessário para a reprodução do trabalho e do comércio, serviu, naquela conjuntura, como ferramenta de denúncia das relações

entre saúde e mercado, e base para a defesa da necessidade de mudança. Ou seja, marcavam o movimento de rompimento com a tradição<sup>1</sup>.

Se, por um lado, essa abordagem produziu importantes críticas aos aspectos opressores e normatizadores presentes nas práticas sanitárias, por outro, imprimiu um achatamento da complexidade envolvida no percurso de construção das políticas sanitárias no Brasil, desconsiderando a pluralidade de vozes envolvidas nos diferentes momentos sua de formação. Como consequência, no que diz respeito ao sanitarismo da Primeira República, a análise empreendida não identificava outras facetas da questão sanitária daquele período, como o esforço reformista presente no movimento pelo saneamento dos sertões, os aspectos simbólicos e culturais e as disputas envolvidas. A relação da saúde com o conflito político e vestígios de resistência era um adereço identificado apenas no presente, mas não na construção das gerações pretéritas.

Em outras palavras, a correlação imediata entre ideias e classes sociais presentes nesse conjunto de estudos eclipsou o complexo e rico quadro de ideias e os diversos projetos de modernidade em disputa no Brasil da Primeira República. Dessa forma, os projetos propostos por parte da intelectualidade que se direcionavam, não aos centros urbanos, mas aos sertões do Brasil, por não se encaixarem nos arranjos explicativos definidos *a priori*, como o vínculo estreito ente capitalismo e o desenvolvimento da medicina urbana, escaparam aos olhos daqueles analistas. Outro desdobramento dessas perspectivas de análise foi o apagamento da agência popular, das negociações e debates empreendidos, das ambiguidades e dos movimentos de resistência que se presentificaram no percurso histórico das políticas de saúde no Brasil.

Com tal característica, as narrativas sobre as políticas de saúde pública presentes nos textos fundantes da Reforma Sanitária Brasileira da década de 1970 e 1980 não atentaram para o protagonismo do tema da saúde durante a Primeira República, ou mesmo, para o caráter transformador/reformista das propostas e ações em curso naquele momento. Desde a

---

1 O esforço de rompimento com a experiência política nacional da Primeira República não se restringiu ao campo da Saúde Coletiva. Segundo Angela Castro Gomes (2014) a imagem dos anos que se passaram entre a Proclamação da República e a Revolução de 1930 como a República ‘Velha’ –um grande fracasso político – ocorreu nas produções do pós-1930, especialmente, naquelas produzidas no Estado Novo como parte de um esforço de atores/autores daquele período de legitimação da experiência do pós-1930. Segundo a autora, essa visão acerca das primeiras décadas do período republicano enraizou-se no pensamento social brasileiro e na historiografia produzida até os anos de 1980. Juarez Guimarães (2018) identifica a ocorrência de um movimento semelhante nas produções do pensamento político brasileiro do após o golpe militar de 1964. De acordo com Guimarães, parte expressiva dessas produções também tinha a ruptura uma característica central, parte do esforço por identificar na história das instituições, dos movimentos sociais e dos partidos as razões que levaram ao golpe de 1964.

década de 1980, entretanto, no contexto de institucionalização do campo da história da saúde no país, um número crescente de publicações tem revelado, por meio da produção de estudos com diferentes temas, objetos e referenciais de análise, outras dimensões da história da saúde no Brasil (HOCHMAN; SANTOS; PIRES-ALVES, 2004; HOCHMAN; TEIXEIRA; PIMENTA, 2018).

Nesse momento, a produção de estudos buscando identificar a interação entre os atores, assumindo a existência de um borramento entre população e cientistas/especialistas permitiu o reconhecimento de que as ‘práticas de cuidar’ podem ser tanto portadoras de uma carga disciplinar e opressora, como também de “dissonâncias, insubordinações, contestações, negociações, consensos, diluições, ambiguidades, recriações e positivities” (HOCHMAN; SANTOS; PIRES-ALVES, 2004, p. 46). Parte dessas produções cotejou a trajetória das ideias, instituições e políticas de saúde durante a Primeira República considerando o contexto de intensos debates sobre a viabilidade da construção do Brasil enquanto nação que caracterizou aquele período. Esse conjunto de estudos tem localizado a questão sanitária como parte integrante do debate que se ocupava do problema da construção de uma ‘identidade nacional’ que, incluindo reflexões em diferentes áreas como a literatura, as ciências sociais e a educação, comparecia como questão inscrita no esforço de constituição do Estado brasileiro (CARRARA, 2004; HOCHMAN, 1998a; LIMA, 2009, 2013; CASTRO SANTOS, 1980, 1985, 1987, 2004; HOCHMAN; LIMA, 2015; SÁ, 2006, 2009b, 2009a).

O reconhecimento do caráter reformista do Movimento pelo Saneamento dos Sertões da década de 1920 (CASTRO SANTOS, 1985, 1987; HOCHMAN, 1998a), dos seus sentidos para a formação do pensamento político brasileiro e contribuições para a construção de um imaginário sobre o país e seu futuro (LIMA; HOCHMAN, 1996, 2000; CARRARA, 2004; SÁ, 2009a; LIMA, 2013; HOCHMAN; LIMA, 2015), das relações com o processo de interiorização do Estado (LIMA, 1998; SÁ; SÁ; LIMA, 2008; LIMA, 2009, 2013; LIMA; SÁ, 2017), possibilitaram a identificação de um momento de intensa ‘politização da questão sanitária’ para além da estrita subordinação desse processo à dinâmica dos interesses econômicos. Como consequência, esses estudos complexificaram, não apenas a compreensão do sentido que a saúde assumiu nas primeiras décadas do século XX no país, mas do processo de conformação das políticas de saúde e do entendimento da construção do próprio Estado brasileiro. Outros autores, identificaram ainda, a influência das ideias presentes no sanitarismo da década de 1920 em personagens atuantes na saúde brasileira nas décadas

seguintes, como Samuel Pessoa, chamando a atenção para permanências daquele ‘sanitarismo’ nas propostas e políticas de saúde (PAIVA, 2006).

Esses produções pavimentaram uma nova e fecunda perspectiva historiográfica sobre a produção intelectual e atuação pública dos diferentes sujeitos históricos envolvidos no processo de institucionalização da saúde pública enquanto campo de produção científica e da instituição das políticas públicas de saúde nacionais (CASTRO SANTOS, 1980, 1985, 1987; LIMA; HOCHMAN, 1996, 2000; HOCHMAN, 1998a; SÁ, 2006, 2009b; KROPF, 2009; LIMA, 2013). Deslocando a compreensão da saúde como biopoder, tratava-se mesmo de compreendê-la, com todas suas contradições, ora como mecanismo de controle, ora como momento de construção da cidadania brasileira e parte importante da conversão da saúde enquanto preocupação pública.

Como já mencionado, no presente estudo buscamos analisar aspectos do debate público sobre a saúde como parte constitutiva do processo de politização da questão sanitária durante a Primeira República. A importância da publicização das formulações produzidas no seio do movimento sanitarista da Primeira República para os rumos das políticas e instituições de saúde pública, bem como para a formação de uma ideologia de construção nacional tem sido sinalizada, desde a década de 1980, por Luiz Antonio de Castro Santos (1985, 1987, 2004). Os estudos do autor lançaram luz sobre aspectos desconhecidos e não valorizados das políticas de saúde na Primeira República até aquele momento. Tomando como objeto as relações entre o desenvolvimento das políticas de saúde e o processo de ‘*Nation building*’, Castro Santos (1980, 1985, 1987) identificou no seio do Movimento pelo Saneamento dos Sertões a constituição de uma força simbólica – uma ideologia de construção nacional. Nesse sentido, além das transformações econômicas e produtivas, o autor sopesou em sua análise aspectos relacionados a cultura e as ideias, localizando na mobilização da opinião pública por parte de lideranças daquele movimento sanitário um dos diversos aspectos que integraram o processo de politização da saúde naquele período (CASTRO SANTOS, 1987).

A mobilização da opinião pública é apresentada pelo autor como aspecto singular do Movimento Pró-saneamento da Primeira República, inclusive quando comparado ao observado no contexto do movimento pela Reforma Sanitária, na década de 1970 (CASTRO SANTOS, 1985), e mesmo após a instituição do SUS (CASTRO SANTOS; FIGUEIREDO,

2015)<sup>2</sup>. Em que pese sua atenção para a comunicação como uma dimensão relevante da política, a possível repercussão e produção do debate entre outros grupos sociais, externos aos círculos de especialistas, políticos e intelectuais, não foi objeto de investigação ou consideração pelo autor. Sobre esse aspecto, Castro Santos (1980; 1987) afirmou mesmo que o papel desempenhado pela sociedade civil no processo de politização da questão sanitária durante a Primeira República teria sido inexpressivo. E, ao contrário do que teria sido observado nas reformas sanitárias de países como os Estados Unidos e a Inglaterra, aqui, no início do século, o movimento teria encontrado “**pouca receptividade** e até mesmo **forte oposição** junto à imprensa e a opinião pública” (CASTRO SANTOS, 1980, p. 244, grifo nosso). Além da consideração da reação e resistência às reformas urbanas que tiveram como marco a Revolta da Vacina, o autor justifica o seu parecer apontando que, no Brasil, diferente do observado naqueles países, não se encontraria “produção literária de cidadãos interessados nos problemas de saúde pública” (Castro Santos, 1980, p.245).

Os trabalhos de Gilberto Hochman (1998a, 1998b) também destacaram a presença do argumento pró-saneamento nos jornais durante as décadas de 1910 e 1920 como uma condição central no processo de construção das políticas sanitárias da “Era do Saneamento”. Para Hochman (1998a), a ampliação do debate público sobre a saúde contribuiu essencialmente para a legitimação da atuação do governo federal nos estados e a institucionalização de uma política de saúde pública voltada para o interior do país, expressa na implantação, a partir de 1918, dos Serviços de Profilaxia Rural e na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920.

O autor identifica nesse contexto o processo de formação de uma “consciência pública da responsabilidade governamental” que passaria a reconhecer as condições de vida dos sertões do país e os riscos coletivos das endemias rurais e epidemias, apontando para a relação entre debate público, consciência pública, vida política e formação de políticas sanitárias (HOCHMAN, 1998b s.p.). Em que pese essa abordagem, ao assumir a perspectiva teórica de que “as políticas de proteção social emergem de uma articulação entre **consciência social das elites** e seus **interesses materiais**”, Hochman (1998a, p. 15 grifos nossos), não considera os outros grupos sociais como parte relevante no processo de mudança nas políticas

---

<sup>2</sup> Em texto recuperando aspectos marcantes das ideias e da biografia de Belisário Penna, o maior entusiasta público do movimento reformista da Primeira República, Castro Santos e Figueiredo (2015) encerram seu texto com uma entrevista imaginada com Penna sobre os rumos da saúde pública brasileira na qual a ausência do SUS e dos debates da saúde pública nos jornais seriam parte da decepção do sanitarista com seus herdeiros.

sanitárias. Dessa perspectiva, a relevância da campanha de opinião pública capitaneada pelos reformistas teria consistido na formação de uma consciência entre as elites.

Ao longo das últimas décadas, estudos no campo da história intelectual e da história das ideias têm levantado novos elementos sobre a circulação dos argumentos dos sanitaristas das décadas de 1920 em periódicos científicos e literários apontando para os desdobramentos do debate sobre a questão sanitária. Pesquisa realizada por Dominichi Sá (2009) sobre as repercussões e controvérsias intelectuais geradas pela divulgação do relatório de viagens de Arthur Neiva e Belisário Penna, a partir do final de 1916, revelou que esse documento e seus argumentos trilharam uma “longa viagem” em diferentes periódicos da época, especialmente, nas revistas médicas e de ciências e letras, evidenciando a importância do contexto de recepção do relatório e a sua relação com o discurso de Miguel Pereira. Atenta às repercussões do argumento sanitarista no debate intelectual e científico do período, a autora identificou que foram empreendidos esforços, especialmente por Arthur Neiva, para a divulgação e circulação do relatório entre intelectuais, cientistas e políticos daquele período e também para sua publicação nos jornais de ampla circulação, como o *Correio da Manhã* (SÁ, 2009a).

Em diálogo com as produções mobilizadas ao longo desse capítulo, nesse trabalho, consideramos que a circulação dos argumentos, ideias e conceitos que gravitaram em torno do movimento pelo saneamento rural, durante os anos finais da década de 1910 e início da década de 1920, sua veiculação em diferentes mídias impressas e as mudanças nas políticas e práticas sanitárias, foram objeto de reflexões e respostas por partes de um conjunto mais amplo da população do que aquele até então apontado pela literatura sobre o tema. Assim, propomos investigar as interlocuções, apropriações, usos e questionamentos das propostas divulgadas pelo Movimento Pró-Saneamento por uma parcela mais ampla da população como parte constitutiva do processo de politização da saúde, da formação de uma consciência sanitária e da construção e legitimação pública das novas práticas e propostas de intervenção no campo da saúde.

A consideração da presença de outros grupos sociais como parte integrante do processo de ‘politização da questão sanitária’ durante o período da Primeira República representa um deslocamento em relação à perspectiva defendida por Castro Santos (1987) de que entre a ‘sociedade civil’ o processo de politização da questão sanitária teria sido inexpressivo. Difere também da compreensão trabalhada por Hochman (1998a), segundo a qual o processo de construção das políticas sociais se limitaria aos resultados dos interesses e

ações das elites. Isso implica que, em contraponto a essas perspectivas, esse trabalho se fundamenta no reconhecimento que a política não surge como evento humano destacado e restrito aos espaços decisórios das instituições do Estado, como monopólio de ‘elites’, mas se estende à ação no espaço público, no qual são produzidas e disputadas a formação de visões mundo, e a constituição das formas de sociabilidade que interferem diretamente no exercício, na legitimidade e na estabilidade do poder (NOVAES, 2007).

Mas qual seria a relevância dessa dimensão ampliada do debate público, incluindo grupos populares, suas propostas e formulações sobre a saúde, o adoecimento e o Estado, para o processo de construção das políticas sanitárias? Por que considerar a publicização de ideias sobre mudanças nas políticas de saúde em jornais e outros periódicos como ação política? Qual a relevância do debate público, da imprensa e dos meios de comunicação para o entendimento da transformação histórica das políticas de saúde? Diante dessas questões, cabe estabelecer, em termos teóricos, as conexões que alicerçam a compreensão de que as formas e sentidos atribuídos por grupos sociais externos às elites políticas e intelectuais são parte integrante da politização da saúde. Abordando as elaborações sobre linguagem, discurso, valores públicos, legitimação e ação política, na próxima seção busca-se também apontar as perspectivas que justificam o estudo da imprensa como dimensão relevante das mudanças históricas na saúde.

## **1.2 Política, saúde e valores públicos**

O que é uma Reforma Sanitária? Seria interessante, como fez Kuhn em relação às revoluções científicas, ver na história as características comuns das ‘reformas sanitárias’ realizadas: Os conhecimentos científicos; as avaliações das doenças e dos direitos dos homens; as profissões e as formas de organização sanitária; a consciência popular e a integração entre saúde e sociedade.

*Giovanni Berlinguer, 1987.*

A ocorrência de reformas sanitárias, entendidas como processos de mudanças no escopo e forma de ação do Estado, de transformação de suas repartições burocráticas, diretrizes e intervenções em relação às questões da saúde da população, tem como uma de

suas dimensões políticas a legitimação pública desse processo. Compreendidos dessa forma, os processos históricos de reformas sanitárias não se reduziram a meros reflexos, mudanças ditadas pela esfera econômica (pelas características sócio-histórica das relações de produção), ou pelo cálculo de interesses das elites, sejam elas empresariais, políticas ou circuitos de intelectuais e profissionais da saúde, tão pouco se restringiriam a uma consequência da trajetória histórica do desenho e legado das instituições sanitárias e seu aparato jurídico-legal, ou mesmo pelas mudanças no campo das ciências. Sem se limitar de forma mecânica ou funcional a uma dessas esferas isoladamente, a ocorrência de reformas sanitárias seria resultado do encontro desses diversos elementos, em um processo histórico de interação e conformação mútua incluindo a formação dos valores públicos como um momento de constituição do poder (SEWELL JR., 1985). Nos termos propostos por Giovanni Berlinguer (1987, 1988)<sup>3</sup>, a legitimação pública das reformas sanitárias diria respeito aos aspectos da percepção pública sobre as doenças e os direitos das mulheres e dos homens e à formação de uma consciência sanitária. Considerando esse aspecto que enfatiza a formação de uma ‘consciência popular’, partimos da compreensão que a transformação dos valores públicos – o domínio das ideias compartilhadas, da ideologia e dos aspectos simbólicos, enfim, da cultura política – representou um aspecto decisivo na ocorrência da reforma sanitária da Primeira República. Como define William Sewell Jr. (1985), a dinâmica de construção dos valores públicos é parte constitutiva dos processos de transformação da política e envolve diversos sujeitos políticos, inclusive aqueles identificados como ‘populares’.

A proposta de investigar o debate sobre a questão sanitária em jornais populares como momento relevante da politização da saúde durante a Primeira República e um dos elementos constitutivos dos rumos da reforma sanitária empreendida naquele momento parte de três pontos: i) o reconhecimento dos vínculos entre discurso, valores públicos e a política; ii) a delimitação do que denominamos aqui como ‘popular’ e sua ação política e iii) a consideração sobre o periodismo como espaço de ação discursiva e de prática política, objeto e fonte histórica. Em conjunto, tais pontos nos fornecem os elementos teóricos que dão base a presente pesquisa.

---

<sup>3</sup> Giovanni Berlinguer, em sua palestra no 1º Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, define as Reformas Sanitárias como processos que ocorrem por meio das instituições e da transformação da sociedade e do Estado. Para o sanitarista italiano, as reformas variariam ao longo da história em seu escopo e intensidade. Nessa ocasião Berlinguer também elencou elementos que estariam presentes nas diferentes reformas sanitárias ocorridas ao longo da história: “os conhecimentos científicos, **as avaliações das doenças e dos direitos dos homens**; as profissões e as formas de organização sanitária; a **consciência popular** e a integração entre saúde e sociedade” (Berlinguer, 1987, p. 9, grifo nosso).

O primeiro ponto parte da consideração do discurso público, dos ‘atos de fala’, enquanto uma ação política. Sobre essa concepção, Helton Adverse (2009) chama a atenção que o discurso público ocupava um papel central na teoria política de Maquiavel, dado que, para esse autor, a **formação do juízo público** constituía um aspecto indissociável do **exercício do próprio poder**. Por esse ângulo, as ações humanas endereçadas à esfera política passam, necessariamente, pela linguagem e pela representação e constituição de sentidos do/no espaço público (ADVERSE, 2009).

A legitimação pública das formas de governo, dos governantes, do aparato jurídico e das ações do Estado, bem como das delimitações entre a esfera pública e privada estão diretamente relacionadas a formação do julgamento, das opiniões e visões de mundo em disputa em uma determinada sociedade. Esse julgamento público não se reduz a um cálculo, por meio do qual cada indivíduo pondera segundo seu auto interesse previamente estabelecido. Como nos apontam as formulações de autores como Raymond Williams (2007, 2015) e Sewell Jr. (1985, 2008) a racionalidade dos indivíduos não se encontra dissociada dos processos sociais – coletivos e históricos – nos quais, em cada sociedade, culturas políticas se conformam mediante a interação entre tradições, diferentes estruturas e forças sociais. Por essa perspectiva de análise, o estudo dos aspectos envolvidos na formação da ‘cultura política’ não se dissocia da influência das instituições, sejam elas políticas ou econômicas, mas procura destacar que os termos do conflito e do pacto social, as atitudes cotidianas da população compõem os processos de poder que importam para a transformação histórica (SEWELL JR., 1985, 2008; WILLIAMS, 2007, 2015).

Nos discursos direcionados ao espaço público são mobilizados um repertório simbólico e intelectual constituído por argumentos, conceitos, teorias e formas de linguagem. Nesse sentido, as reflexões de Reinhart Koselleck (1992; 2006) sobre as relações entre mudanças históricas e a linguagem nos fornecem importantes elementos para a consideração das formulações de ideias e sua enunciação no espaço público como uma ação política. Segundo esse autor, os conceitos e ideias políticas são concomitantemente fatos linguísticos e indicadores de algo que extrapola a questão semântica. Articulado ao seu contexto de formulação, todo conceito abriga aspectos de seu tempo, revela tanto a compreensão de ideias como também de comportamentos, facetas do mundo vivido (KOSELLECK, 1992). Por essa perspectiva, os conceitos são ao mesmo tempo constituídos pelo seu contexto histórico e constituintes das possibilidades intervenção na realidade. E, sendo a linguagem substância que integra a política, as definições de seus significados compõem a disputa entre os diferentes

sujeitos e grupos políticos, são espaços de conflito, constituindo, portanto, não apenas uma dimensão incontornável do poder, mas essencial à compreensão da sua manifestação, do seu exercício (KOSELLECK, 2006).

Considerando esses vínculos entre a linguagem e a política, as disputas em torno dos sentidos atribuídos aos conceitos do campo da saúde, a capacidade de publicização das ideias e o seu alcance no debate público sobre as políticas e ações sanitárias são aspectos relevantes do processo histórico de construção das políticas de saúde. Na busca por respostas às questões centrais de cada tempo, as distintas culturas políticas (visões de mundo) disputam narrativas sobre a política e a sociedade, interferindo diretamente nos seus rumos (KOSELLECK, 2006). Nesse embate para redefinir, conservar ou impor decisões, os conceitos políticos não são apenas parte de um vocabulário para descrever uma dada realidade, mas abrigam projetos de mudança política e intenções de transformação. Como alega Koselleck (2006, p.102), alguns conceitos “apontam para o futuro” de seu tempo, fornecem novos repertórios para a ação política.

A conversão de ideias e projetos em direitos coletivos, capazes de colocar em movimento a dinâmica das interações sociais, formando e transformando instituições, pode ser compreendida como processos de intensas disputas em torno da ‘imaginação política’, do alargamento e transformação de sua linguagem, das ideias e formas de denominação da realidade a ser alcançada (o vir a ser). Sobre esse ponto, as formulações de Raymond Williams também nos permitem compreender a linguagem e a cultura não apenas como reflexos das mudanças no mundo, mas como componentes dos processos de transformação. Para esse autor, as palavras, seus usos e sentidos são parte da transformação histórica e também instrumentos por meio dos quais homens e mulheres buscam interferir no curso da história (WILLIAMS, 1985). Sinalizando a interação entre mudanças estruturais e cultura política, para Williams (2015, p. 5) “[a] formação de uma sociedade é a descoberta de significados e direções comuns, e seu desenvolvimento se dá no debate ativo e no seu aperfeiçoamento, sob a pressão da experiência, do contato e das intervenções, inscrevendo-se na própria terra”.

A relação entre linguagem, comunicação e política também comparece no pensamento de Antonio Gramsci, assumindo centralidade na sua análise sobre o processo de mudança histórica. Ao formular o conceito de ‘hegemonia’ como conjunto de ideias e crenças que interpreta e define o mundo, Gramsci também aponta para a existência de uma relação estreita entre linguagem e ação política (FONTANA, 1993). Nesta concepção, a formação do

Estado, bem como os processos de mudança social são compreendidos como frutos de ação intelectual, moral e filosófica. Para Gramsci, toda língua é uma concepção de mundo, jamais sendo uma entidade homogênea e tampouco estática, mas que carrega traços e elementos do passado ao mesmo tempo em que se vê modificada no processo de disputas entre interesses, perspectivas e forças políticas direcionadas ao presente (BOOTHMAN, 2017). Assim compreendidas, as concepções de mundo que habitam a linguagem se formam no contínuo processo de conflitos entre diferentes gramáticas políticas, enredando ação e pensamento – abrindo caminho a consideração de que o domínio da comunicação é um lócus central da arquitetura social. Isso implica que a filosofia e a cultura não podem ser dissociadas do exercício do poder contido no âmbito da economia e das instituições do Estado, dado que “a dominação política” também “se traduz em dominação da linguagem em uma relação na qual coerção e consenso não se separam definitivamente” (VALENTE, 2013, p. 116). Sobre esse ponto, como coloca Benedetto Fontana (1993) em sua investigação sobre a relação entre os pensamentos de Maquiavel e Gramsci, o poder não se sustenta apenas pelo exercício da força, lhe sendo constitutivo a busca de legitimação junto ao povo.

A partir dessa perspectiva, localizamos uma primeira dimensão do processo de “politização da questão sanitária” durante a Primeira República – a conversão de vocábulos, ideias do campo da saúde em um conceito político. Ou seja, a produção de deslocamentos simbólicos no debate público sobre ‘saneamento’ transformou o seu conteúdo político, articulando seus sentidos a propostas sobre a organização política do Estado, sua orientação e modos de distribuição e redefinição do poder. Intrínseca a essa ressignificação do conteúdo do campo da saúde no debate público, outra dimensão do processo de politização seria o processo de publicização, de enunciação pública e do estabelecimento de um debate público sobre a questão, apontando para um processo ampliado de disputa sobre os sentidos das experiências e das expectativas públicas.

A concepção de vida e moral mais difusa em uma determinada sociedade em um dado período histórico trata-se, segundo Gramsci, do senso comum. Essa visão de mundo difusa carrega elementos do passado, das tradições, ao mesmo tempo que se transforma continuamente, em diálogo com as concepções políticas e com diferentes fragmentos de afirmações científicas, religiosas e filosóficas que são absorvidas nos costumes de uma dada sociedade (DURANTE, 2017; LIGUORI, 2017). Para Gramsci, o senso comum não é único ou coeso. Em cada momento histórico diferentes visões de mundo convivem e guardam relação com a estrutura de cada sociedade. Essas visões de mundo carregam uma dimensão

passiva, uma natureza acrítica localizada em uma série de premissas e afirmações impregnadas na experiência cotidiana. Quando uma formulação se torna parte integrante do senso comum isso diz respeito de sua força histórica e capacidade de convencimento (LIGUORI, 2017).

Por essa compreensão, podemos afirmar que todas as pessoas, a partir de suas vivências e da visão de mundo compartilhada, atribuem sentidos aos processos relacionados à saúde e ao adoecimento. O repertório de imagens, conceitos e argumentos enunciados a partir da medicina e da saúde pública sobre as doenças, a definição das responsabilidades do Estado e dos indivíduos no que diz respeito à prevenção e ao tratamento de doenças e a organização das instituições e serviços de saúde interferem diretamente na vida cotidiana coletiva e individual. Os sentidos atribuídos pelos diferentes grupos sociais sobre os processos de adoecimento, a concepção sobre o papel do Estado e o valor atribuído à ciência e aos fatos científicos, interferem na produção de conhecimento, na legitimação das ações e políticas de saúde e, conseqüentemente, no seu processo de institucionalização. Esse entendimento, abre caminho para a compreensão da reflexividade do cidadão comum, seus processos de elaboração e contradições, de crítica e aceitação, introduzindo-o, portanto, no terreno da ação política.

Em seu livro “Gênese e desenvolvimento de um fato científico” Ludwik Fleck (2010) localiza as ciências e o desenvolvimento de um ‘fato científico’ como uma produção social que incorpora valores e ideias do seu contexto histórico. Nessa perspectiva, as ciências são produtos da atividade de comunidades de pesquisadores (coletivos de pensamento) que compartilham um estilo de pensamento específico – e são aceitos/reconhecidos pela sociedade enquanto tal. A produção de conhecimento pelos diferentes coletivos de pensamento, incluídos aqueles vinculados às ciências biomédicas, informa e é informada também pelo senso comum. Nesse mesmo sentido, Rosenberg (1992, p. xiv, tradução nossa) nos aponta que:

[...] mesmo aspectos técnicos, aparentemente pouco sujeitos às demandas de suposições culturais (como, por exemplo, atitudes relacionadas à classe, raça e gênero), são conformados, em parte, por mundos intelectuais compartilhados e estruturas institucionais das comunidades e subcomunidades específicas de cientistas e médicos.

Por esse entendimento, *experts* não apenas seriam afetados pela cultura do seu tempo, como não teriam o monopólio da definição sobre os conceitos sobre adoecimento e saúde. Os intelectuais e cientistas não podem ser compreendidos como produtores de ideias

desenraizadas, tão pouco como simples reflexo de determinados interesses e visões de mundo. A produção de cientistas e intelectuais, como aqueles envolvidos nas formulações do Movimento Pró-saneamento, ocorre inserida em condições históricas, em diálogo com tradições intelectuais, com os paradigmas vigentes em dado contexto cultural e linguístico e em diálogo com as produções e ideias por conjuntos mais amplos da população (FLECK, 2010). Como nos propõem Gomes e Hansen (2016, p. 12), trata-se de considerar a compreensão de mundo dos intelectuais e sua produção “[...] em articulação com seus pares e com a sociedade mais ampla. Ou seja, como sujeitos conectados entre si, com genealogias e passados imaginados, além de em diálogo com as questões políticas de seu tempo”.

Mas quem é esse público, quem é esse circuito mais amplo cuja visão de mundo importaria para as mudanças nas compreensões sobre os processos de adoecimento e das políticas de saúde?

A consideração de um ‘periodismo popular’ publicado na cidade do Rio de Janeiro durante a Primeira República como fonte de pesquisa para identificação das repercussões do debate sanitário em um circuito mais amplo da população exige o delineamento do que chamamos aqui de ‘popular’. Raymond Williams (2007) nos chama atenção para os diferentes sentidos atribuídos a esse termo ao longo da história. Segundo o autor, em determinados contextos de uso, ‘popular’ pode fazer referência a um sistema político conduzido pelo povo (governo popular), também pode ser utilizado para caracterizar algo ou alguém conhecido e aprovado por um número amplo de pessoas (popularidade). O termo também pode ser utilizado com um sentido negativo/depreciativo. Nesses casos, é empregado para sinalizar produtos ou produções culturais de pior qualidade, vulgares e não exclusivos (literatura popular, comércio popular, crenças populares) em oposição ao supostamente requintado, à considerada alta cultura, ao científico etc. Em outra direção, popular pode representar o conjunto de pessoas ‘comuns’, ‘ordinárias’, ‘indistintas’ (WILLIAMS, 2007). Nesse caso, o sentido atribuído à popular se dá em comparação a outros grupos, às minorias que compõe as elites de determinada sociedade.

Nos aproximando desse sentido do termo, nesse trabalho utilizamos o termo ‘popular’ para identificar conjuntos da população – e sua produção cultural, intelectual e política – pertencentes ao grupo que Gramsci localiza na categoria de subalternos. Em oposição a ideia de uma massa, homogênea, genérica, manipulável, e se afastando também de uma representação romantizada ou sacralizada do povo, Gramsci utiliza o conceito de ‘subalternos’ para se referir a condição das pessoas simples, do popular, daqueles que

carecem “do poder de determinar as circunstâncias da própria existência”, que compõem, em uma determinada sociedade histórica, aquele segmento submetido a uma condição de desigualdade em relação a uma minoria que concentra poder e recursos (GREEN, 2017, p. 726). Para Gramsci, esse grupo não constitui uma entidade isolada ou homogênea e não se restringe ao operariado ou a uma classe específica, mas compreende múltiplos e distintos grupos da sociedade dispostos em uma situação social de subalternização (BUTTIGIEG, 2017).

O conceito gramsciano de subalterno abrange grupos com diferentes graus de coesão e organização<sup>4</sup>. Por um lado, compreende aqueles que construíram, em um processo histórico, uma identidade e a consciência de seu valor e papel no mundo e que, por isso, portam uma maior potência para intervenção política<sup>5</sup> – como, por exemplo, a classe operária, a partir do século XIX (SEWELL JR., 2008). Por outro, abarca também aqueles grupos cuja coesão é frágil ou mesmo inexistente, o que se traduz em uma menor capacidade de ação política, uma menor possibilidade de crítica e transformação do senso comum. Os níveis de marginalização a que estão submetidos os diferentes grupos também não são uniformes, existindo diferentes graus de subalternidade em determinada sociedade histórica (BUTTIGIEG, 2017).

Pensar o debate público sobre a questão sanitária entre grupos e sujeitos populares a partir dessa perspectiva teórica significa assumir que suas ações e ideias possuem aspectos particulares, de elaboração, de recepção, recriação e mesmo de antecipação histórica de agendas e debates. E, tal como nos propõem Sewell Jr. (2008, p. 10, tradução nossa), seus ideais, visões e julgamentos não são apenas uma recapitulação simplificada, uma reprodução mimetizada, ou vulgar dos valores endossados pelo Estado ou pelos grupos dominantes – mas sim, são “tecidos na própria trama da vida cotidiana das pessoas comuns”<sup>6</sup>. Essa perspectiva teórica nos aproxima também da concepção de Williams (2015) que, contrário à simplificação da experiência e das formulações populares, defende que a cultura, compreendida como os significados compartilhados de um povo e os processos de criação humana, é um elemento comum, resultado de “processos ordinários das sociedades e das mentes humanas”. Para o autor, a criação de significados e valores de uma dada sociedade não pode ser atribuída de forma restrita a uma minoria.

---

<sup>4</sup> Essa indefinição, ou composição heterogênea diferencia o conceito de ‘subalternos’ do conceito de classe.

<sup>5</sup> Desenvolvem uma relativa “capacidade de transformação crítica” do senso comum, identificando e questionando os elementos que justificam e normalizam a dominação.

<sup>6</sup> O texto no original é: “*They are woven into the very fabric of the everyday life of ordinary people*”.

No esforço de identificar essa condição reflexiva, por outro lado, não se trata de atribuir a cultura e pensamento desses grupos um caráter necessariamente alternativo, oposto e incompatível com a cultura do domínio. A visão de mundo mais difusa, o senso comum, é composto por diversos elementos que justificam e possibilitam a manutenção da desigualdade e da subalternidade – legitimando as desigualdades e a exploração, reiterando a subordinação e uma suposta inferioridade da racionalidade popular, invisibilizando suas formas de intervir e resistir no mundo. Nos importa, portanto, destacar a seguinte complexidade – se por um lado, suas visões de mundo abrigam elementos que legitimam sua condição subalternizada, por outro, também guardam elementos potencialmente alternativos (DURANTE, 2017). E, nessa potência alternativa, mesmo com suas ambiguidades, podem produzir formulações que desnaturalizam as condições desiguais de existência, questionam a assimetria de poder e, em diálogo com outras propostas, apontam para uma outra realidade possível, deslocando o senso comum e a concepção de mundo que acomoda as diferentes formas de opressão.

Convergente a essa perspectiva que busca evitar simplificações, Laura Antunes Maciel (2016, p. 56) localiza na ação popular “experiências, que em seu tempo histórico, se constituíram e apresentaram como alternativas, como críticas ou dissidências e, portanto, em contínuo processo de disputa, apropriação, redefinição com as dominantes ou hegemônicas”. Nos diferentes momentos da história localizamos na experiência popular esforços de reelaborações e insubordinações que apontam para a transformação do mundo, que questionam as estruturas de dominação. Assim, a cultura, a formulação e as disputas acerca das interpretações sobre o mundo ao mesmo tempo que configuram e conservam estruturas de dominação, abrigam espaços de resistências e subversões, de elaboração do ‘vir a ser’. Constituem, portanto, um terreno estruturante do político e constituinte da mudança histórica.

No Rio de Janeiro das primeiras décadas do século XX, as visões de mundo, os esforços de resistência, e mesmo, as iniciativas de movimentos populares que buscavam interferir no mundo assumiam diferentes formas e expressões – organizações de trabalhadores, associações culturais e religiosas, produções artísticas como cantigas, músicas, contos e poemas, passando também pela utilização de periódicos como espaços para a vocalização de pleitos e reclamações dirigidas às autoridades e pela produção de jornais próprios (MACIEL, 2017; SANTOS, 2018a). Nesse trabalho, para identificar e analisar aspectos da ampliação do debate público e nos aproximar de indícios de sua face popular, recorreremos a periódicos publicados nas duas primeiras décadas do século XX na cidade do Rio de Janeiro, em particular, mas não exclusivamente, aqueles produzidos por e para grupos

subalternizados. Na próxima seção, delinearemos algumas considerações sobre a imprensa como fonte e objeto de pesquisas de caráter histórico e detalharemos as escolhas e estratégias adotadas no percurso de construção da pesquisa.

### **1.3 A imprensa comercial e popular como fontes e objeto: considerações sobre os caminhos da pesquisa**

O reconhecimento da dimensão discursiva do exercício do poder aponta para a consideração dos discursos, da linguagem e das narrativas veiculados em meios de comunicação enquanto ação política. Por esse entendimento, os periódicos são considerados como espaços onde diferentes grupos e sujeitos políticos buscam vocalizar suas preferências, perspectivas e concepções, disputando a formação dos valores públicos e buscando legitimar suas perspectivas, propostas e projetos junto à sociedade. Tratando-se, então, de um momento importante do debate público, um espaço e ferramenta de intervenção na política, de expressão e construção de diferentes visões e projetos de mundo. Desdobra-se daí que, se a comunicação é parte constitutiva da natureza da política, os diferentes veículos de imprensa – guardadas as particularidades de cada contexto histórico – são veículos de poder, uma vez que definem o maior ou menor alcance do poder de fala, vocalização e audiência das ideias sobre as coisas da vida em sociedade (LIMA, 2011; VALENTE, 2013).

A utilização da imprensa como fonte da pesquisa e parte constituinte do objeto da investigação – a politização da questão sanitária durante a Primeira República – compartilha, portanto, da compreensão dessas publicações como uma “força social ativa”, que ao mesmo tempo que reflete, influí no campo de lutas sociais de sua conjuntura, atuando “na constituição de nossos modos de vida, perspectiva e consciência histórica” (CRUZ; PEIXOTO, 2007, p. 257). Não se trata de assumir os periódicos como meros registros, testemunhos de um determinado período histórico, mas como uma prática social relevante, um instrumento privilegiado de ação pública, que detém uma historicidade e peculiaridades próprias em cada contexto histórico e social de produção.

A partir dessa compreensão da imprensa como prática social, Heloisa Cruz e Maria do Rosário Peixoto (2007) nos sinalizam para a ampla abrangência das formas de ação por meio da imprensa. De acordo com as autoras, os jornais e revistas, a depender dos limites e possibilidades de seu contexto histórico, podem atuar na vida social fomentando a adesão à ideias ou promovendo o dissenso; articulando e divulgando projetos, ideias e valores;

normalizando comportamentos; forjando memórias e narrativas sobre o passado; naturalizando e rotinizando novidades no cotidiano; construindo e apresentando questões enquanto problemas públicos e também; induzindo padrões de consumo (CRUZ; PEIXOTO, 2007).

Sua atuação no debate público pode ocorrer tanto pela veiculação mais explícita de perspectivas em editoriais e artigos de opinião, quanto por meios implícitos em toda a construção da publicação. Os processos de seleção e destaque de temas e fragmentos da vida a serem cobertos por cada periódico, o enquadramento, a definição de diferentes espaços de visibilidade e também os apagamentos, o não dito, conformam os diferentes processos de representação ou silenciamentos de acontecimentos, perspectivas e sujeitos (CRUZ; PEIXOTO, 2007; BIROLI; MIGUEL, 2017). Sobre esse processo Flavia Biroli e Luiz Felipe Miguel (2017, p. 58) nos chamam a atenção que a construção da notícia não é dissociável das suas condições concretas de produção, guardando vínculos com a posição social dos jornalistas, da estrutura econômica e de propriedade de cada jornal, entendendo jornalistas e editores como sujeitos históricos imersos em uma rede de afinidades e conflitos mais ampla, o que torna “o envolvimento parcial com a realidade inevitável”.

Partindo da consideração do jornalismo como prática social e historicamente localizada, para além da verificação da presença ou ausência de artigos e reportagens sobre a questão sanitária e seu conteúdo, foi dedicada atenção para o enquadramento dado ao tema em cada periódico e para as diferentes formas de abordagem: se era objeto apenas de notas; se eram publicadas reportagens sobre o tema; se, e, em que grau, o periódico assumia a proposta como relevante; qual a frequência de mobilização da temática, além de buscar localizar a articulação entre a proposta do Movimento Pró-saneamento com os outros temas e o posicionamento editorial de cada jornal.

A análise dos periódicos também levou em conta que o formato, a organização, a distribuição de conteúdo – a materialidade do jornal – fazem parte das estratégias de enfatizar, destacar, estabelecer hierarquias e conexões entre os diferentes assuntos abordados (CRUZ; PEIXOTO, 2007). Dessa forma, a análise buscou atentar para os aspectos gráficos das reportagens, artigos, notícias e editoriais sobre a saúde e a questão sanitária – tais como a seção de publicação, a posição na página, o tamanho do título, o espaço ocupado (extensão), além da presença e as características de imagens e ilustrações (aspectos iconográficos).

Durante o percurso de construção da pesquisa foram identificados e selecionados periódicos publicados no Rio de Janeiro nas duas primeiras décadas do século XX. A

imprensa da capital naquele momento era diversa e heterogênea. Grandes jornais diários (alguns com duas edições por dia), caracterizados por uma estrutura profissionalizada e empresarial que ia incorporando progressivamente as novas tecnologias gráficas, dividiam as ruas e os leitores com muitos outros periódicos pequenos ou médios, de propriedade individual, operária ou associativa, além de inúmeras revistas ilustradas (SODRÉ, 1999; LUCA, 2005; ELEUTÉRIO, 2013). Considerando essa composição diversificada e heterogênea da imprensa carioca no início do século XX, buscou-se de identificar elementos da publicização do argumento pró saneamento no debate público. Desse modo, foram selecionados, consultados e analisados periódicos que compunham a ‘grande imprensa’, aqui denominados de ‘comerciais’, e também publicações que podemos localizar como parte de uma ‘imprensa popular’.

Parte dos periódicos que compuseram as fontes de pesquisa estavam aqueles que compunham a ‘imprensa comercial’ carioca, ou seja, aqueles que se organizavam internamente nos moldes de uma empresa capitalista, com uma organização do trabalho pautada pela profissionalização, especialização e hierarquização das suas funções, além de contar com uma estrutura econômica mais robusta. Do amplo conjunto de jornais ‘comerciais’ e revistas ilustradas, foram selecionados alguns daqueles apontados pela literatura como de “maior expressão” (SODRÉ, 1999; ELEUTÉRIO, 2013): Correio da Manhã, Jornal do Brasil, Jornal do Commercio, O jornal, O País, A Época, A Noite e Revista Careta.

A análise desses periódicos, em um primeiro momento, teve como objetivo ampliar a compreensão sobre a extensão e as características do debate acerca da proposta do movimento pró-saneamento, entre 1916 e 1920, considerando as particularidades de cada um desses veículos. Nesse momento as questões que guiaram a leitura das fontes foram: Como esses diferentes periódicos abordaram e se aproximaram da proposta pró-saneamento? Como o diagnóstico e a prescrição do movimento pró-saneamento se articulou com a linha editorial desses jornais? Quais foram as estratégias e a atuação dos sanitaristas da Primeira República na publicização e defesas de seus argumentos no espaço desses periódicos?

A consulta desse conjunto de jornais ocorreu por meio da Hemeroteca Digital Brasileira, portal da Biblioteca Nacional que possibilita a consulta online de parte de seu acervo de jornais, revistas, semanários e outras produções seriadas. Para um levantamento inicial, considerando o volume do material dessas publicações foi adotada como estratégia de busca a utilização de palavras-chave relacionadas ao tema do saneamento no período entre

1916 e 1920<sup>7</sup>. Após esse primeiro levantamento, foi feita a leitura e sistematização dessas notícias por periódico com o registro da data de publicação, título, caracterização gráfica (seção, posição na página, tamanho do título e extensão), autoria (quanto artigo assinado), classificação temática e um resumo sobre seu conteúdo. Após identificar os temas e períodos que cada jornal veiculou notícias, artigos e reportagens sobre a questão sanitária foi feita a leitura na íntegra de exemplares dos periódicos buscando identificar quais outros temas eram abordados no mesmo período e quais eram suas articulações com a questão sanitária.

Em seguida, foram identificados e analisados periódicos produzidos por aqueles que estavam nas extensas margens da sociedade carioca, durante as décadas de 1910 e 1920. Esses ‘jornais populares’, segundo Cruz e Peixoto (2007, p.269), são:

[...] periódicos feitos por grupos ou classes que, apesar da padronização de culturas e modos de vida, querem na contracorrente das culturas e viveres dominantes, expressar seus próprios anseios com suas próprias linguagens, e, desse modo se constituem como sujeitos. A imprensa que não é grande - local, regional, alternativa, popular, de resistência, nanica, radical, articula-se fortemente no campo de disputa e, assim como a chamada grande imprensa, constitui-se com configurações próprias, como força ativa nos processos sociais (CRUZ; PEIXOTO, 2007, p. 269).

Nas primeiras décadas do século XX, na capital do país, foram diversas as experiências populares de produção de periódicos. Segundo Maciel (2020), em um contexto de ampliação da cultura letrada e da imprensa, uma “pequena imprensa carioca” foi produzida por diferentes grupos e sujeitos e assumiu diversos formatos e pautas. Tratava-se de uma produção empreendida por trabalhadores vinculados a diferentes ofícios, que dedicavam parte do seu tempo livre ao periodismo, motivados pelas mais variadas razões. Segundo a autora:

As razões mais ressaltadas para fazer imprensa era a possibilidade de avaliar, julgar, comentar, interpretar e opinar; em suma, de poder elaborar sentidos para as próprias ações e para as dos outros, difundir projetos e perspectivas próprias ao grupo ou intervir em assuntos considerados de interesse coletivo, público. Nesse sentido, a intensa militância dos trabalhadores na criação de periódicos pode indicar esforços para ter acesso à palavra impressa como forma de intervir e enunciar uma interpretação, elaborar sentidos para as experiências vividas e para constituir um espaço alternativo no qual pudessem trazer à discussão pública acontecimentos ou opiniões dominantes apresentadas no jornalismo diário como universais. Avaliar ideias e acontecimentos sob outros pontos de vista e interesses, implicava em

---

<sup>7</sup> As palavras-chave utilizadas foram aquelas relacionadas ao saneamento, aos serviços de atenção à saúde e também nomes daqueles que a literatura aponta como personagens centrais saneamento’, ‘sanear’ ‘sanitário’, ‘sanitária’, ‘endemias’, ‘verminoses’, ‘serviço de *prophylaxia*’, ‘*Prophylaxia* rural’, ‘Belisário Penna’, ‘Arthur Neiva’, ‘Miguel Pereira’, ‘Carlos Chagas’.

contrapor argumentações e ampliar os espaços de formulação e deliberação na cidade (MACIEL, 2008, p. 115).

Parte importante dessa imprensa popular tematizava questões relacionadas ao mundo do trabalho, algumas publicações faziam parte de esforços mais amplos de mobilização de trabalhadores em associações, sindicatos e outras entidades trabalhistas vinculadas a diferentes correntes políticas. Outro segmento desses jornais tinha como motivação a divulgação de associações e atividades culturais, passando pela produção de um jornalismo que tinha como pauta central o cotidiano e as necessidades da vida experienciada nos bairros do subúrbio carioca (MACIEL, 2008; MENDONÇA, 2011, 2017). Esse conjunto heterogêneo de periódicos populares tinham em comum, além de seu lugar social de atuação singular – diverso da imprensa comercial –, peculiaridades relacionadas a sua propriedade econômica, aos poucos meios para sua produção, e à ausência de reconhecimento oficial ou subvenções públicas. As condições de sua produção se traduziam em tiragens menores, muitas vezes, irregulares e breves (MACIEL, 2008, 2016). As limitações de circulação e alcance decorrentes desse menor poder de investimento e reprodução significava (e refletia) o poder desigual de fala e audiência desses grupos em comparação aos grupos sociais que controlavam e tinham acesso a imprensa comercial.

Nesse sentido, cabe destacar que, em grande medida, os múltiplos registros das ações e formulações de grupos populares sobre suas condições históricas e seus esforços para modificá-las reflete sua condição marginalizada. Dessa forma, a disponibilidade desses periódicos em arquivos é reduzida. Geralmente, são documentos em pior estado de conservação, fragmentados, com lacunas importantes nos exemplares disponíveis. A partir de estudos sobre as experiências de periodismo ‘nas margens do Rio de Janeiro’, em especial os trabalhos de Laura Antunes Maciel (2008, 2016, 2017) e a tese de Leandro Clímaco Mendonça (2017) foram identificados periódicos populares publicados entre 1900 e 1920 que se encontravam disponíveis para consulta online<sup>8</sup> na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e em outros repositórios, como centros de memória de sindicatos e trabalhadores, a

---

<sup>8</sup> Devido a pandemia da covid19 que marcou o período destinado ao levantamento documental da presente pesquisa, um dos critérios de seleção dos periódicos populares foi a sua disponibilização online para consulta remota por meio da Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e outros acervos online. Trata-se de uma limitação importante desse estudo dado que segundo pesquisa coordenada por Laura Maciel (2020) existem mais de 500 títulos de periódicos publicados na cidade do Rio de Janeiro que podem ser categorizados como populares disponíveis na Hemeroteca Nacional, entretanto, apenas um pequeno percentual se encontra disponibilizado para a consulta online.

saber: A União Operária, A Voz do Trabalhador, Commercio Suburbano, Echo Suburbano, O Suburbano, O Suburbio, Revista Suburbana e Voz do Povo.

Todas as edições disponíveis desses periódicos foram lidas na íntegra. As notícias, notas e menções que se relacionavam com a saúde e a questão sanitária foram analisadas buscando identificar as compreensões sobre o processo de adoecimento e sobre o papel do Estado em relação à saúde da população nos períodos que antecederam e durante a atuação do movimento pró-saneamento. Importou também ‘se’, e ‘como’, esses diferentes grupos dialogarem com o argumento do movimento sanitarista após o ano de 1916. Nessa análise buscamos rastrear as mudanças de sentido, as afinidades, incorporações, usos, críticas, deslocamentos e resistências diante da proposta do saneamento rural, bem como identificar de que modo a saúde se articulava a outras pautas e temas mobilizados nas páginas dessa imprensa popular. Buscando, assim, nos exemplares de jornais populares que resistiram à passagem do tempo os registros dos sentidos e estratégias por meio dos quais grupos populares subalternizados – trabalhadores e moradores dos subúrbios da capital do país – buscaram interferir na vida pública no que se referia a questão sanitária. Entendendo esses grupos sociais como agentes ativos que teorizaram sobre sua existência e contribuíram para a construção da história.

## 2 O MOVIMENTO SANITARISTA DA PRIMEIRA REPÚBLICA: CONTEXTO E IDEIAS

Nas décadas que abrangeram o período de formulação e defesa da proposta do saneamento rural enquanto aspecto central para o país, o Brasil vivia de forma intensa os desdobramentos dos eventos de março de 1888 e novembro de 1889. Nos anos que se seguiram à abolição da escravidão e à proclamação da República ocorreu um processo de intensificação do debate sobre a viabilidade da construção do Brasil enquanto nação (LIMA, 2013). Nesse momento da constituição do Brasil enquanto nação emergia a necessidade de identificar, questionar e imaginar o que seria esse país e quem seriam os brasileiros.

O debate sobre o tema da ‘identidade nacional’ comparecia como questão inscrita na constituição do Estado brasileiro, incluindo reflexões em diferentes áreas como a literatura, as ciências sociais, a educação, o trabalho e a medicina (CARRARA, 2004; CEPÊDA, 2012; LIMA, 2013). Sérgio Carrara (2004, p. 249) aponta que, nesse período, desenrolou-se no país um verdadeiro esforço para a construção de uma “‘engenharia’ simbólica” por parte de uma emergente elite intelectual brasileira. Em seu centro, tecia-se um diálogo e uma reação às ideias e teorias científicas cujas conclusões deterministas estigmatizavam e inferiorizavam as nações periféricas e, por conseguinte, os próprios intelectuais. Dessa forma, a construção de uma identidade positiva para a nação se colocava como condição para o reposicionamento do país e de seus intelectuais e cientistas na relação com outros povos (CARRARA, 2004).

O argumento que mobilizou o movimento sanitарista a partir de meados da década de 1910 abarcou não só a formulação de explicações sobre a incidência e prevalência das doenças endêmicas, mas estabeleceu as relações entre a condição de saúde dos brasileiros e a conjuntura política do país, construindo uma interpretação sobre a nação (CASTRO SANTOS, 1985). Inserido em uma matriz dualista de reflexão, que identificava nos contrastes entre o sertão e o litoral os dilemas centrais da República, o olhar dos médicos, cientistas e sanitарistas<sup>9</sup> que se engajaram no movimento pró-saneamento apontava a doença como

---

<sup>9</sup> Nesse trabalho o termo sanitарista é utilizado para fazer referência aos médicos que se engajaram no movimento em defesa do saneamento durante o período da Primeira República e que trabalhavam na condução das políticas de saúde ou de serviços sanitários públicos, ou como pesquisadores de temas no campo da saúde pública. Cabe destacar, entretanto, que se trata de uma nomeação algo anacrônica dado que, no período em questão, a identidade do profissional ‘sanitarista’ se encontrava em formação. Naquele momento, esse processo de “diferenciação entre os médicos clínicos e os higienistas/sanitaristas” acompanhava a institucionalização da formação de médicos especialistas em saúde pública, bem como o processo de institucionalização da ampliação do papel do Estado nas ações e serviços de saúde públicos (HOCHMAN, 1993, p. 17).

resultado do inquestionável abandono dos brasileiros, uma marca da nacionalidade que se colocava como empecilho para a construção da nação (LIMA; HOCHMAN, 1996, 2000; SÁ, 2009a; LIMA, 2013). Por meio dessa compreensão, a ausência de políticas públicas federais nesses locais passava a ser identificada como a causa do adoecimento, ou seja, crescentemente, se reconhecia que a difusão de doenças tinha também origens políticas e sociais, formando o entendimento de uma etiologia política das endemias rurais. Em seu conjunto, o argumento pró-saneamento, seus usos e variações foram compostos e atravessados por valores, crenças, concepções sobre o papel do Estado e ideias de liberdade, ou seja, as concepções de mundo que prosperavam à época.

Considerando essa condição, esse capítulo procura reunir elementos históricos com objetivo de caracterizar o momento de formulação e publicização do argumento pró-saneamento. Na primeira seção, é apresentado de forma sintetizada o cenário cultural, político e intelectual da Primeira República e as mudanças em curso nas décadas de 1910 e 1920, período de crise da República Oligárquica. Na segunda seção, mobilizando a rica literatura já produzida sobre o Movimento Sanitarista da Primeira República, busca-se destacar os elementos contextuais que contribuíram para a elaboração dos sanitaristas. Por fim, é apresentado o argumento que estabeleceu as relações entre abandono, política e adoecimento.

## **2.1 Projetos de formação nacional e crise da República Oligárquica**

A formulação do argumento do Movimento Sanitarista da Primeira República e sua inscrição no debate público nacional ocorreram em uma conjuntura crítica. Nas primeiras décadas do século XX, o Brasil vivia de forma intensa os desdobramentos da Abolição da Escravatura e da Proclamação da República. Esses fatos, apesar de não terem significado uma transformação revolucionária, cultivaram no imaginário nacional a sensação de mudança, abrindo terreno para expectativas e para a formulação de novos projetos de país (GOMES, 2014; SCHWARCZ, 2012; BIGNOTTO, 2020).

Após a Proclamação da República, em 1889, e por ensejo da Constituição de 1891, diversas transformações foram impressas na arquitetura institucional do Estado brasileiro. Marcadamente liberal, a nova Constituição definiu o presidencialismo, o federalismo e o sistema bicameral como as bases legais do regime republicano no país. A proposta federalista

conferiu às antigas províncias, convertidas naquele momento em 20 estados e um Distrito Federal, uma maior autonomia econômica, política e administrativa, e ao governo federal um espaço estreito para intervenções (GOMES, 2005a; LESSA, 2015). Nessa nova ordem federativa, cabia a cada estado organizar seus sistemas legislativo, eleitoral e de segurança. A questão sanitária não foi mencionada na Constituição de 1891, porém, seu arranjo tinha como desdobramento implícito a descentralização administrativa que conferia autonomia aos governos locais também na área da saúde pública. Assim, a legislação e a execução de ações de saúde ficaram entre as atribuições dos estados e municípios. Ao governo federal coube apenas a realização de medidas de intervenção sanitária na capital e nos portos, por meio das ações da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) (HOCHMAN, 1998a).

Os primeiros anos da República foram marcados por instabilidades políticas, econômicas e sociais. Após as eleições de 1890 e as definições estabelecidas na Constituição de 1891, os debates e conflitos políticos ocorridos entre 1892 e 1904, de forma geral, se organizaram em torno de duas propostas opostas. De um lado, aqueles que, com clara inspiração positivista, defendiam a organização de um governo centralizador e intervencionista que promovesse medidas que viabilizassem o progresso do país. E, de outro, os defensores da construção de uma república liberal, federalista e agrarista, que garantisse a autonomia dos poderes locais e adotasse, no âmbito federal, uma política econômica ortodoxa. Em termos políticos, foi essa proposta, capitaneada pelos liberais de São Paulo, que acabou por se converter na proposta vencedora, principalmente, depois da eleição de Manuel Ferraz de Campos Sales (GOMES, 2005a).

Em seu período de governo, entre 1898 e 1902, Campos Sales estabeleceu mecanismos que conferiram maior estabilidade política ao país. A ‘política dos estados’ ou dos governadores, como ficou conhecido o arranjo oligárquico de poder, tinha como base o compromisso de não intervenção federal nos conflitos regionais. Em contrapartida, as oligarquias locais facilitavam o exercício do mandato presidencial, garantindo maioria no congresso e o apoio incondicional ao governo federal. Esse pacto foi viabilizado e rotinizado pela adoção de mecanismos eleitorais, como a atuação da Comissão de Verificação de Poderes, que invalidava a eleição de opositores, pela alternância dos principais estados na presidência e pelo fenômeno do coronelismo político (LEAL, 2012; GOMES, 2014; LESSA, 2015).

Esse arranjo político, minimizava a influência da oposição no processo político ao viabilizar um equilíbrio entre a presidência federal e as oligarquias estaduais. Esse conjunto

de mecanismos políticos e procedimentos eleitorais estabeleceu os termos do liberalismo oligárquico que seria uma das principais marcas da política nacional da Primeira República (LESSA, 2015). Se por um lado, a adoção da política dos governadores conferiu maior estabilidade política ao acomodar os interesses da oligarquia agrária, para José Murilo de Carvalho (2011, p. 157), entretanto, teve como preço o abandono dos “ideais republicanos de democracia representativa, de participação popular e de divisão de poderes” ao substituir os cidadãos pelos estados.

Quando consideramos o aspecto da ampliação da distribuição do poder, elemento central à ideia de república, a passagem do regime monárquico para o regime republicano no Brasil não significou a transição para uma experiência democrática (BIGNOTTO, 2020). O sistema censitário, que atrelava o direito ao voto a critérios econômicos no Império, foi substituído por um sufrágio em teoria mais abrangente, mas que de universal não tinha nada. A Constituição de 1891 definiu que seriam portadores do direito ao voto, os homens, maiores de 21 anos e alfabetizados. Se por um lado, a eliminação do quesito renda como critério para o reconhecimento do direito ao voto sinalizou no sentido de uma expansão democrática, por outro, a restrição desse direito aos homens letrados manteve excluída do processo eleitoral a maior parte da população (CARVALHO, 2011; GOMES, 2014; BIGNOTTO, 2020). Esse caráter excludente se agravava uma vez que a obrigação do Estado em garantir o ensino primário presente na Constituição do Império, foi suprimida na República. Precisamente, a proposta para a formação da República segundo os parâmetros dos liberais de então se traduziu em um desenho institucional que mantinham limitados os direitos políticos de cidadania e não reconhecia os direitos sociais (GOMES, 2005a).

O conjunto da população que participava efetivamente do processo eleitoral era ainda menor do que a já diminuta parcela da população que teve seus direitos políticos reconhecidos, dado que os índices de abstenção se mantinham elevados. Segundo Carvalho (2001, p. 85), a exclusão das mulheres, dos homens menores de 21 anos, dos iletrados, dos praças e frades do direito ao voto significava que apenas 20% da população total estava apta à participação no processo eleitoral. Nas primeiras eleições diretas, em 1894, na capital do país, o eleitorado que compareceu às urnas correspondia a, apenas, 7% do eleitorado potencial e 1,3% da população. Ante esse cenário de participação eleitoral rarefeita, a imagem construída por parte expressiva da historiografia que se ocupa desse período cristalizou a imagem de um povo politicamente apático, pouco qualificado para o exercício cívico e para reivindicar seus direitos que, bem ou mal, haviam sofrido alguma ampliação.

Em contraponto a essa tradição interpretativa, pesquisas vêm revelando diferentes dimensões da participação ativa de diferentes grupos da população na vida política da república (BATALHA, 2003; GOMES, 2005a, 2005b; MACIEL, 2017; MENDONÇA, 2017). Angela Castro Gomes (2014, p. 91) localiza na Primeira República a formação de um espaço fecundo de iniciativas artísticas-culturais e organizacionais "importantes e de numerosos tipos, realizadas por grupos da sociedade civil, desde movimentos em prol da saúde e da educação até campanhas nacionalistas e sufragistas, passando pelas lutas dos trabalhadores urbanos e dos imigrantes". Esse cenário ganhava contornos especialmente intensos na cidade do Rio de Janeiro, capital do país, que desde o final do Império passava por um processo de valorização e ampliação do espaço público (MELLO, 2012). No mesmo sentido, Carvalho (2001, p. 38) ressalta que "havia no Rio de Janeiro, um vasto mundo de participação popular. Só que esse mundo passava ao largo do mundo oficial da política".

Desse modo, se por um lado as instituições inauguradas com a Proclamação da República tiveram como característica central a baixa densidade democrática e a adoção de medidas econômicas que aprofundavam desigualdades, por outro, a atividade política da sociedade no período se intensificou. De forma geral, a experiência da Primeira República abrigou uma sociedade na qual coexistiram "temporalidades distintas", com movimentos simultâneos e contraditórios de inclusão e exclusão social e econômica (SCHWARCZ, 2012, p. 50).

As duas primeiras décadas da República (1890 - 1910) foram particularmente convulsionadas na capital federal. O período da virada do século foi marcado pela emergência de intensos conflitos militares e civis, como a Revolta da Armada (1893), a Revolta da Vacina (1904) e a Revolta da Chibata (1910). Paralelamente, se observava a influência crescente das doutrinas socialistas e a emergência do movimento operário no cenário político, com um crescimento, algo lento, mas progressivo, das reações grevistas e do associativismo (GOMES, 2005a). A recuperação desses traços é, sem dúvida, fundamental para uma contraposição às teses que explicam a história do país a partir da ausência do popular na vida nacional, afirmando, por sua vez, uma experiência avessa à construção experienciada em outros países (BIGNOTTO, 2020).

As tensões políticas que ocuparam o cenário do Rio de Janeiro nos primeiros anos do século XX abrigavam uma resposta intensa, na maior parte das vezes, violenta, aos mínimos sinais de organização da, ainda em formação, classe de trabalhadores. O clima de instabilidade vivenciado pela cidade foi marcado por eclosões de movimentos de natureza

distintas, ações policlassistas, desordens, motins e greves que assumiam uma face popular, espontânea e por vezes violenta. No intervalo entre 1906 e 1919, ocorreu uma gradativa ascensão da influência dos anarquistas que passaram a marcar as formas de organização do movimento dos trabalhadores, coexistindo com uma diversidade expressiva de tendências, especialmente dos socialistas (GOMES, 2005a). As precárias condições de trabalho, a baixa remuneração, a exploração do trabalho infantil, a ausência de qualquer regulação pública sobre o trabalho, somadas às reiteradas crises de carestia mobilizavam as reações de movimentos de trabalhadores nesse período.

Compõe esse cenário, a adoção de uma política de franca austeridade após a crise econômica que ficou conhecida como crise do Encilhamento, no final da década de 1890. O corte de investimentos, o fim do incentivo à indústria e a criação de um novo imposto sob o comércio causaram impactos imediatos na vida da população, especialmente nas cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo, com o aumento no preço dos alimentos, a cobrança de valores proibitivos dos aluguéis e altas taxas de desemprego (ARIAS NETO, 2003; ALVES, 2019). As crises de carestia, com a escassez de gêneros alimentícios na capital, acompanhada pela cobrança de preços abusivos pelos revendedores, seriam frequentes ao longo das duas primeiras décadas do século. Diante da superexploração e da deterioração de suas condições de vida, as reações de trabalhadores eram heterogêneas, com diferentes graus de organização, comportando iniciativas como a fundação de periódicos para a publicização da causa operária e a criação de associações e sindicatos que fomentaram a organização de ações como comícios, pequenas paralizações e mesmo grandes greves, como as ocorridas entre 1917 e 1920 e a fundação do Partido Comunista, em 1922 (MELLO E SOUZA, 2000; BATALHA, 2003; GOMES, 2005a).

Um conflito popular de grandes proporções que marcou as primeiras décadas do século XX foi a Revolta da Vacina. No período em que Oswaldo Cruz ocupava o comando da DGSP, a proposição do projeto de lei que tornaria obrigatória a vacinação contra varíola e sua tramitação serviram de motivação para o levante. Esse episódio da história brasileira foi objeto de diferentes pesquisas que sinalizaram para a complexidade dos interesses e motivações envolvidos na insurreição popular contra a vacinação compulsória. Nesse sentido, compuseram esse complexo cenário a atuação fervorosa de opositoristas na imprensa, o envolvimento de facções militares e a insatisfação e resistência da população diante das arbitrariedades da reforma urbana e de outras intervenções da saúde pública, como a remoção e a inspeção sanitária dos domicílios (CARVALHO, 2001; BENCHIMOL, 2003).

Considerando a validade de todas essas variáveis e identificando que as motivações eram, possivelmente, diversas para cada um dos grupos sociais envolvidos, cabe aqui ressaltar o papel que ocupou a imprensa na propagação da desconfiança em relação à vacina e às autoridades de saúde pública (no caso, a figura de Oswaldo Cruz). Essa dimensão, explicita que a escassez de um processo de comunicação que construísse a legitimação pública da intervenção proposta (a vacinação) constituía, acima de tudo, um problema de ordem política.

A ocorrência de conflitos na Primeira República não se restringiu ao ambiente urbano. O interior do país também foi palco de insurgências que marcaram profundamente o trajeto da experiência política em curso. Com esses movimentos sociais rurais, emergiam as contradições intrínsecas à formação da sociedade brasileira e do Brasil enquanto um Estado nacional – marcando a condição regional da exclusão social, política e econômica. As tensões políticas reiteradas pelo esforço de submeter as populações rurais aos desmandos dos poderes locais revelaria o arranjo que sustentava a República.

Já nos primeiros anos da República, em 1896, ocorreu o conflito armado entre tropas republicanas com os moradores de um arraial, que, à época, constituía a segunda maior cidade da Bahia. A Guerra de Canudos (1896-1897) reunia elementos místicos e de revolta contra a organização política do interior e a questão agrária. Em que pese a disparidade bélica de lado a lado, somente após quatro expedições as tropas militares conseguiram concretizar, em 1897, a total destruição do arraial sertanejo (SCHWARCZ; STARLING, 2015). A descrição da resistência e massacre do arraial de Canudos, da luta do Brasil contra o Brasil, registrados na obra jornalística literária “Os Sertões” de Euclides da Cunha, publicada em 1904, marcou de forma longeva o imaginário do país sobre si mesmo (STARLING, 2008; LIMA, 2013). De acordo com Heloisa Starling (2008) o conceito de ‘sertão’ guarda a compreensão de um contexto político e social, uma experiência de país marcado pela dualidade que teria inspirado diversos movimentos políticos e literários que buscavam a descoberta e incorporação do que seria esse país esquecido e isolado dentro da república. As diferentes acepções atribuídas a esse conceito refletiam, ainda segundo a autora, “as dúvidas sobre os dilemas da nossa formação histórica e social: sem a constituição de formas de vida em comum, dividida entre a cidade e o interior, entre o moderno e o arcaico” (STARLING, 2008, p. 134).

Além de Canudos, foram diversos os levantes e movimentos sociais que demarcaram a vivência política dos brasileiros do interior do país que não compunham as chamadas elites. Assim como Canudos, a revolta de Contestado (1912-1915) e o processo de sua bárbara repressão exemplificam de forma contundente o caráter excludente da Primeira República e

sua Constituição, mas acima de tudo, ilumina uma história social popular ativa. A repressão de ambas as revoltas, formadas pela população do interior, dos sertões, beneficiavam a oligarquia agrária (CAMURCA, 1994), ao mesmo tempo que também nos informa a existências de outras ideias de país em ebulição.

Posteriormente, na década de 1920, o Tenentismo mobilizou um conjunto de jovens oficiais do Exército contra o domínio oligárquico por meio da ação armada. Esse movimento teve como marcos a Marcha dos Dezoito do Forte, em 1922, os levantes de 1924 e a Coluna Prestes, de 1924 a 1925 (LANNA JUNIOR, 2003). Se os dois primeiros consistiram em levantes localizados nas duas das principais cidades do país, a partir de 1925, o movimento tenentista se voltou para o interior do país, para os Sertões.

Como nos mostra Nísia Trindade Lima (2013) a imagem do sertão em oposição ao litoral configurou um elemento importante na formação de imaginários sobre o país e se fez presente tanto nas formulações científicas da geografia, da biologia e da medicina, quanto no pensamento social e político brasileiro. Esse paradigma interpretativo se fez presente também nas artes ao longo de várias décadas - no Jeca Tatu de Monteiro Lobato, posteriormente, na poesia de João Cabral de Melo Neto, nas Veredas de Guimarães Rosa e nas pinturas de Portinari e Tarsila (LIMA; HOCHMAN, 2000; STARLING, 2008; LIMA, 2013). E como veremos, também compareceu centralmente no argumento do movimento pró-saneamento dos sertões.

## 2.2 Ideias e interpretações sobre o Brasil na Primeira República

Nós temos que dar ao Brasil o que ele não tem e que por isso  
até agora não viveu, nós temos que dar uma alma ao Brasil e para isso  
todo sacrifício é grandioso, é sublime. E nos dá felicidade.

*Mario de Andrade, 1924.*

O trecho da carta que Mario de Andrade escreveu para Carlos Drummond em 1924 que abre essa seção registra o espírito de uma época, a aspiração que mobilizou diversos intelectuais, políticos, artistas e homens das ciências durante as primeiras décadas do século XX. Como mencionado, a Proclamação da República e a liquidação do escravismo colonial no final do século XIX introduziram descontinuidades nos valores políticos que marcavam o

percurso do país, redefiniram o conteúdo e o desenho das instituições, favorecendo a refutação da ideia (e do sentimento) de que a história nacional seria para sempre a mesma (BRANDÃO, 2010). Ambos os processos foram antecidos pela circulação de ideias e por mudanças na percepção pública. Segundo Maria Tereza de Chaves Mello (2012), nas décadas finais do Império ocorreu o despertar de uma “disponibilidade afetiva”, de uma construção simbólica e teórica no espaço público que possibilitaram a deslegitimação do trabalho escravo e da ordem monárquica. Contribuíram nesse sentido, os esforços de publicização dos ideais republicanos, impulsionados pelo contexto internacional em ebulição, e as mudanças na vida cotidiana – marcadas pelo início do processo de ‘mecanização da vida’, da modernização dos transportes, das cidades e das comunicações. Para a autora, no final do século XIX, colocava-se em curso um “progressivo consentimento de uma nova concepção de mundo, na qual estava inscrito o regime republicano” (MELLO, 2012, p. 14).

Com o decorrer dos anos, nas décadas de 1910 e, especialmente, de 1920, uma progressiva crise de legitimidade do arranjo político estabelecido na Constituição de 1891 ganhava terreno. As sucessivas crises cambiais e do mercado de café, os movimentos militares, em especial, as ações e formulações do Tenentismo, o crescente e diversificado movimento operário, presente, sobretudo nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, o descontentamento das camadas médias urbanas se somavam às contradições internas ao próprio pacto oligárquico. Estudos mais recentes, como o de Flávio Gomes (2005b), localizam ainda uma densa rede de movimentação política da população negra dessas cidades brasileiras, indicando um quadro mais complexo das agitações sociais. De fato, duas décadas depois da Proclamação, o desencanto progressivo com os rumos e formas assumidas pela experiência política republicana no Brasil criaram um terreno fértil para o adensamento dos debates sobre as possibilidades da construção do Brasil enquanto nação e para a diversificação das lutas políticas populares (RICUPERO, 2008; GOMES, 2010; LIMA, 2013; LESSA, 2015).

Diante das contradições e limites das mudanças em curso na Primeira República, aos intelectuais e cientistas brasileiros daquele período se apresentava o desafio de revisitar o caminho percorrido, identificar as origens das mazelas nacionais e formular os projetos de ‘redenção nacional’ necessários a sua ‘modernização’ (CARRARA, 2004; CEPÊDA, 2012; LIMA, 2013; HOCHMAN; LIMA, 2015). As obras que buscaram pensar o país produzidas nesse contexto, segundo Bernardo Ricupero (2008, p. 66), enfatizavam diferentes temas da vida nacional e tinham como elemento comum a “preocupação com o estabelecimento de um

quadro social mais autônomo, nacional, que se contraporía à situação anterior, de subordinação colonial”.

Em recente recuperação sobre os caminhos percorridos na construção política brasileira, Newton Bignotto (2020, p. 42) destaca que muitas análises produzidas sobre esse período da história brasileira pacificaram o entendimento de que a experiência republicana teria sido um “fracasso retumbante”. Em grande parte, essas análises eram informadas pela comparação do processo histórico brasileiro com modelos normativos formulados a partir da ideia de revolução e dos relatos sobre as transformações políticas radicais impressas em outras experiências nacionais, como a Revolução Francesa. Na avaliação do autor, esse imaginário sobre o que constituiria um processo autêntico de construção de um Estado moderno contribuiu para que, entre nós, se cultivasse a sensação (e a categoria de análise) do atraso.

Gildo Marçal Brandão (2005, p. 232) afirma que, no Brasil, a literatura, a arte, a cultura e as ciências foram portadoras de uma forte dimensão política, dada à íntima relação “que se estabelece entre formação da cultura e formação da nação”. Sobre esse aspecto, cabe ressaltar que, durante a Primeira República, se observou a formação do movimento que sintetizou os rumos que as artes assumiam no país. Em 1922, ano do centenário da Independência, a Semana de Arte Moderna catalisou mudanças radicais na produção estética e literária nacional. O Modernismo, segundo análise de Antônio Cândido (2000), significou um rompimento com um certo tom de constrangimento presente na arte brasileira diante das diferenças com a Europa. Assim, o que antes era visto como empecilho, passou a ser reinterpretado como um atributo de superioridade – nossa composição cultural e racial, as características do clima tropical e a cultura popular passaram a ter sua beleza reconhecida e incorporada nas produções artísticas como virtudes da jovem nação.

Os diagnósticos formulados no esforço de responder aos problemas da formação nacional, ou seja, de sua formação não apenas enquanto uma unidade territorial e política, mas também como uma identidade comum, apontavam para diversos sentidos. Na recuperação da literatura sobre o pensamento político brasileiro, percebe-se que, a depender do ângulo assumido pelo interprete, o ‘atraso’ era atribuído ora ao processo de formação social do Brasil, a nossa herança colonial, agrária e escravista, ora às questões relacionadas à composição ‘racial’ da população, as características climáticas do país, ou mesmo, à ausência da atuação do Estado nas áreas de saúde e educação (BRANDÃO, 2010; LIMA, 2013; HOCHMAN; LIMA, 2015; RICUPERO, 2017; LOPES et al., 2018). O que seriam os brasileiros ou o que afastava o Brasil de ser Brasil e os habitantes dessa terra de serem

brasileiros? A busca de respostas sobre as raízes e formas de superação dos males nacionais, de sua complexidade, longevidade e profundidade mobilizou produções intelectuais, científicas e culturais, que formaram diferentes tradições.

No período marcado por mudanças intensas em algumas cidades – com forte crescimento populacional, ‘modernização’ de suas estruturas e complexificação do tecido social – o país seguia sendo, não obstante, eminentemente agrícola, com vastos territórios excluídos desse processo. A convivência dessas temporalidades distintas, expressões do mesmo processo histórico, colocava lado a lado formas de trabalho assalariadas e inserções laborais precárias, modernização das cidades e surgimento de novas formas de exclusão, industrialização e manutenção das atividades rurais, ampliação do letramento em meio a um amplo analfabetismo. Esta condição, favorecia a formulação de uma imagem de país marcada pela cisão e por dualidades (STARLING, 2008; LIMA, 2013).

Em seu livro “Um Sertão chamado Brasil”, Nísia Trindade Lima (2013) identifica que uma parte expressiva das interpretações que marcaram o imaginário político nacional tinha como elemento comum a identificação do Brasil como um país a ser construído, tendo como objeto o desafio da formação e integração nacional. Essas interpretações compartilhavam da compreensão que os habitantes do território brasileiro seriam um “povo em potencial”, se afastando dos diagnósticos mais pessimistas e deterministas que atribuíam ao clima dos trópicos (um aspecto que não pode ser modificado) ou à composição racial da população (um povo que deve ser substituído) os problemas do país. Como veremos, o argumento que politizou a questão sanitária e inscreveu a saúde no debate público sobre os rumos da nação não esteve fora das tensões interpretativas que caracterizaram esse ambiente intelectual, partilhando muitos dos diagnósticos e controvérsias dessas correntes que buscavam compreender e superar os desafios nacionais (LIMA, 2013). Nesse domínio, parte expressiva das propostas para o desenvolvimento de intervenções com vistas a formação nacional tinha como preocupação comum a atuação do Estado brasileiro – para o qual se prescrevia diferentes formas de organização e delimitações de seu âmbito de responsabilidades.

Como mencionado anteriormente, se o diagnóstico da incompletude do Brasil enquanto nação era compartilhado pelas diferentes correntes interpretativas do período, essas diferiam quanto às prescrições para superação do problema, bem como pelo ideal a ser atingido (LIMA; SÁ, 2008). Compôs esses esforços para pensar e projetar o Brasil enquanto nação propostas mais gerais sobre mudanças na estrutura do Estado, bem como propostas

mais ‘setoriais’ que enfatizavam diferentes temas como campo de ação fundamental para a superação do atraso. Nesse grupo estavam interpretações que defendiam a necessidade de ocupação do território (colonização), a urgência da adoção de reformas sanitárias, de medidas de regulação do trabalho e do capital, da expansão do ensino e da comunicação e do cuidado com a infância (FREIRE, 2005; GOMES, 2005a; LIMA, 2013). Ou seja, no período foram ‘politizados’ vários temas caros a vida nacional.

No conjunto de diagnósticos mais amplos sobre os desafios da formação do Estado e da nação, as ideias de atraso e a ausência de um povo ganharam centralidade e compuseram teses como a do ‘insolidarismo’, de Oliveira Vianna, que argumentava que a nossa formação colonial inviabilizava a conformação de formas de organização social modernas (GOMES, 2010). Se apoiando em debates sobre o determinismo racial e ambiental que compareciam no período, para Oliveira Vianna, a combinação entre ruralismo e escravismo fora responsável pela conformação de um padrão de sociabilidade centrado na família e no proprietário de terra. Sob o predomínio dessas formas de dominação privadas se teriam consolidado os males do poder local e a persistência de uma estrutura de produção agrária, formadora de um ‘espírito clânico’, avesso a solidariedade social. Para quebrar essas amarras do passado seriam necessárias novas instituições políticas que ao centralizarem o poder possibilitariam a superação dos ‘mandonismos locais’. Esse diagnóstico teve ampla penetração no período, sendo incorporado total ou parcialmente por movimentos sociais e em trabalhos de outros autores (GOMES, 2010).

O estabelecimento de relações entre o abandono, a falta de governo e todas as insuficiências do país, tornou-se, segundo Angela Castro Gomes (2010), um dos elementos mais estratégicos do discurso intelectual, político e popular sobre o atraso no Brasil – compondo a cultura política nacional. Múltiplos autores compartilhavam desse diagnóstico, porém foi Oliveira Vianna seu mais destacado defensor. Na perspectiva desses autores, a formação histórica e sociológica brasileira tinha singularidades que configuravam uma realidade (o Brasil real) que o afastavam da prescrição liberal (o Brasil legal). Seria necessário, então, aprofundar o conhecimento sobre as particularidades do país para possibilitar a elaboração do formato do Estado e dos caminhos mais adequados a sua modernização. Ou seja, diante da impossibilidade (e, talvez, indesejabilidade) da recriação do percurso trilhado pelas democracias liberais seria preciso inventar um trajeto próprio, adequado a realidade brasileira (BRANDÃO, 2005; GOMES, 2010; LIMA, 2013). Contra o ‘estrangeirismo’ e o ‘marginalismo jurídico’ das nossas elites, se impunha a necessidade de se

valorizar o ‘direito costumeiro’ da nossa gente, informando instituições novas e adequadas a realidade nacional. Para a superação dos nossos males de origem, seria necessária, então, a atuação do Estado que pela imposição de regras e instituições estabeleceria na sociedade formas modernas e não liberais de organização política<sup>10</sup>.

O debate sobre a vocação econômica e produtiva nacional, se agrária ou industrial, e sua inserção no concerto das nações, que desde o início do século XIX já ocupava parte das leituras sobre o país, também integrou o debate sobre a questão nacional. Nas últimas décadas do Império, o argumento pró industrialização havia ganhado força ao produzir uma associação entre as ideias de República, modernidade e indústrias como formas de superar o atraso causado pela história de colonização e escravidão<sup>11</sup> (FONSECA, 2012). Nos anos de 1920, com a crise do arranjo da oligarquia liberal o tema da industrialização *versus* vocação agrária reaqueceria o debate entre as propostas de intervenção *versus* aquelas que propunham o livre mercado.

Outro elemento que alçou grande influência nas interpretações sobre o país e no debate sobre as ações políticas e institucionais foi o positivismo e suas leituras por intelectuais e políticos brasileiros<sup>12</sup> (CASTRO SANTOS, 1987; LIMA; SÁ, 2008). Desde a década de 1870, no contexto de aspiração por mudanças no regime social e político brasileiro, o positivismo marcava o cenário intelectual nacional como uma filosofia moral de valorização da ciência, recurso intelectual e guia para a ação. Luiz Otávio Ferreira (2008, p. 87) identifica o positivismo como um “sistema filosófico, político, científico e religioso” que teria formado uma matriz na qual eram compartilhados “motivações, valores, compromissos, regras de conduta, repertório conceitual e linguístico que deu singularidade a uma parcela importante de intelectuais e cientistas brasileiros do início do século XX”. Essa *intelligentsia* positivista, não era homogênea mas, tinha como traço comum a concepção de que a reorganização das questões sociais e políticas da sociedade brasileira deveria ter como guia os diagnósticos e prescrições provenientes da ciência e a defesa da nacionalidade (FERREIRA, 2008). A

---

<sup>10</sup> Durante a década de 1930, o Estado corporativo será o formato e estratégia proposta por Oliveira Vianna para superação do “insolidarismo” e do atraso brasileiro. Essa proposta teve forte influência na construção da arquitetura institucional e política durante sua atuação como assessor jurídico no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio de Vargas – entre 1932 e 1940.

<sup>11</sup> Pedro Fonseca (2012) afirma que, guardadas as diferenças e particularidades dos políticos e intelectuais que defendiam a industrialização nacional, um elemento comum do argumento era a associação entre industrialização e independência do país – matizando os contornos nacionalistas em ascensão.

<sup>12</sup> Castro Santos (1987, p. 307) identificou que o movimento positivista teria sido um elemento facilitador para a entrada de novas ideias que contribuíram para a reforma sanitária em São Paulo na década de 1920.

influência do positivismo é identificada de forma mais ou menos intensa nas produções e atuações de personagens como Marechal Rondon, Euclides da Cunha, Roquette Pinto e mesmo como elemento central da formação do próprio Getúlio Vargas (KURY; FEDI, 2017).

No contexto de valorização da ciência como grande guia no caminho rumo à ‘modernidade’, elaborações como as bases da bacteriologia e das teorias do determinismo racial, também ganhavam repercussões importantes. O incessante processo de disputa sobre a memória e a identidade da nação e suas implicações para a pavimentação dos caminhos possíveis para a construção política do país, encontrou, já no século XIX, uma profusão de novas teorias biológicas. Assim, categorias como raça e natureza compareciam como temas frequentes, estruturadoras de uma parcela dos diferentes projetos de destinos para a nação (LIMA, 2013).

No contexto pós-abolição, a circulação e recepção do racismo científico no Brasil significou a demarcação de novas divisões e fraturas sociais baseadas em argumentos biológicos (SCHWARCZ, 2012). Essas ideias apontavam para “a retomada de um projeto hierárquico, agora pautado na diferenciação racial”, no qual o determinismo biológico comparecia construindo “marcadores sociais vigorosos”, relacionando a composição física de homens e mulheres à incapacidade de civilizar-se (SCHWARCZ, 2012, p. 20). Por essa lógica, as formulações do racismo científico e do darwinismo social reinstituíam novos limites para as possibilidades de ampliação da igualdade inauguradas com a abolição da escravidão e com a Proclamação da República.

Nessa conjuntura de emergência das teorias raciais e do darwinismo social ocorreu a difusão de um movimento científico e social que almejava desenvolver estratégias para a aplicação dos conhecimentos da biologia evolutiva em circulação naquele período para o ‘desenvolvimento da raça’. Esse movimento, denominado eugenia e introduzido no Brasil na década de 1910, reunia a elaboração de uma série de pressupostos que deveriam orientar desde a vida cotidiana até o domínio das políticas públicas. O objetivo consistia em, por meio da aplicação de seus pressupostos, aperfeiçoar as características biológicas e as habilidades humanas, conformando assim sociedades supostamente mais ‘evoluídas’ (STEPAN, 2004, 2005; SOUZA, 2008; MAIO, 2010; SOUZA, 2016).

Nancy Stepan (2004) afirma que a eugenia constituiu um elemento estruturante do pensamento político e social, não apenas no Brasil, mas dos países na América Latina, influenciando as conformações das políticas sociais dos países da região na primeira metade do século XX. No ambiente cultural e social brasileiro, a incorporação dos pressupostos

eugênicos ocorreu por meio de diversas mediações, reinterpretações e atribuição de outros sentidos e significados. Parte das elaborações de eugenistas brasileiros assumiam um tom fatalista, atribuindo às características raciais e étnicas da população um obstáculo incontornável para a construção de uma nação moderna. Essas identificavam na mestiçagem a origem da degeneração racial cuja única saída seria a adoção de medidas eugênicas ‘negativas’ para o controle da miscigenação, como a regulação dos matrimônios, e a adoção de política imigratórias seletivas (SOUZA, 2008, 2016). De outro lado, compartilhando também de teorias do racismo científico, se colocavam aquelas teorias que defendiam o processo de ‘branqueamento’ como o caminho para a regeneração nacional. Essas, viam na mestiçagem a possibilidade de se estabelecer progressivamente, a cada nova geração, o predomínio branco e, por esse meio, transformar o Brasil em um país ‘civilizado’ (STEPAN, 2004).

Nesse ponto é importante salientar que tanto as ideias baseadas em concepções eugênicas racistas, das quais derivava o diagnóstico fatalista sobre a inviabilidade do país, quanto muitas das contraposições feitas a essa perspectiva, foram formuladas a partir do campo da saúde. A questão ‘racial’ comparecia em maior ou menor intensidade na produção dos intelectuais sobre a questão nacional, porém não encerrava o debate. Questões relacionadas a natureza, ao ambiente das diferentes regiões, aos aspectos culturais e a organização política nacional também compareciam como elemento explicativo sobre a viabilidade nacional.

Diversas interpretações foram formuladas em contrapeso ao determinismo racial identificando em aspectos econômicos, políticos e sociais as origens dos males nacionais. Exemplo desse campo de ideias críticas ao racismo científico está presente na interpretação de Manoel Bomfim. O médico sergipano que atuou no campo da pedagogia e da psicologia social mobilizou em sua obra um esforço de ruptura com os paradigmas elitistas e deterministas que identificavam no povo o problema da nação presentes na maioria dos diagnósticos do período. Para Bomfim o ‘parasitismo social’ seria a causa da degeneração nacional. Em uma analogia com o conceito biológico, o ‘parasitismo social’ se caracterizava pela relação histórica de dominação entre países centrais e colônias, bem como pela exploração do trabalho de um grupo social por outro. Em seu pensamento, a longa trajetória de exploração e dominação do povo pelo regime escravista, além da exploração do país por sua metrópole europeia teriam impresso marcas persistentes na formação social do país e da América Latina. Diante desse diagnóstico, Bomfim apontava que para remediar as

consequências do parasitismo social, a educação se colocava como momento incontornável (CANDIDO, 1990; BOMFIM, 2008; PORTUGAL, 2015). Para o autor, a ampliação da educação constituía a possibilidade de criação de uma alma nacional, da formação coletiva do espírito nacional sobre novas bases, em contraponto às marcas da dominação. Ao discutir as mazelas do Brasil e da América Latina a partir dos marcos de uma maior autonomia intelectual popular, Bomfim tornava-se, a seu modo, um progressista moderno singular, reagindo e se contrapondo aos problemas de seu tempo (CANDIDO, 1990).

A centralidade conferida à educação para o enfrentamento das injustiças produzidas em solo brasileiro, não deixa mesmo de ser convergente com as formulações e ações de Roquette-Pinto. Em seus esforços de promoção da educação e difusão da ciência, Roquette Pinto atuou ativamente na construção de meios para viabilizar a ampliação do acesso à educação e à cultura, como com a criação da Rádio Sociedade Brasileira, em 1923 (JORGE, 2008). Outro exemplo de contraposição frontal aos argumentos que localizavam na mestiçagem e, sobretudo, na presença dos negros na composição nacional as causas da degeneração do povo foram colocadas pelo médico e psiquiatra Juliano Moreira. Juliano Moreira identificava como causas dessa degeneração o alcoolismo, a sífilis, as doenças endêmicas e as condições sanitárias e educacionais do povo, afirmando que para sua regeneração eram necessárias medidas de higiene mental e medidas de saneamento (ENGEL, 2015).

No campo de estudos sobre o pensamento político brasileiro foram formuladas diferentes categorizações como forma de organização das interpretações sobre o país. Gildo Marçal Brandão (2010), por exemplo, identifica diferentes linhagens do pensamento político brasileiro definidas pelo compartilhamento de estruturas intelectuais e categorias teóricas que convergiram na interpretação da realidade nacional em diferentes momentos da história. Essas diferentes ‘formas de pensar’ os problemas do país conformariam correntes de pensamento, que, não raro, foram incorporadas na experiência prática e na ação política organizada presentes na vida nacional.

Como procuramos apontar, as perspectivas e interpretações sobre a questão nacional produzidas na Primeira República que tinham em comum o vínculo com o campo da saúde, não eram homogêneas. Essas apresentavam formatos tão diversos quanto as ideias e ideais que circulavam nessas terras no início daquele século e se vinculavam a diferentes linhagens de pensamento. Em diálogo e em resposta à comunidade científica nacional e internacional, os sanitaristas elaboravam suas interpretações e diagnósticos sociais, ao passo que também eram

influenciados pelas diferentes interpretações de país em debate naquele período. Seus discursos se construíram na interface de múltiplos processos discursivos, inseridos no contexto de um ambiente cultural e político intenso, marcado pela introdução de novas ideias e por mudanças sociais e políticas profundas.

Na próxima seção serão delineadas as formulações desenvolvidas no campo da saúde, compreendendo seus diagnósticos como uma práxis (um conjunto de ideias indissociáveis da ação dos sujeitos e grupos no mundo). Para isso, será necessário localizar as interseções com o debate sobre o Estado, as ideias em circulação e também o debate médico no cenário de mudanças aceleradas no campo das ciências, associadas à inauguração de uma percepção de progresso, de fé na ciência e na capacidade humana de progredir.

### **2.3 A saúde e a questão nacional: doença, abandono e política**

Desde meados do século XIX, ideias elaboradas a partir do campo da saúde integraram o debate “sobre a viabilidade e as contradições do que se entendia por processo civilizatório no país”, por meio da atuação intelectual de médicos, sanitaristas e cientistas (HOCHMAN; LIMA, 2015, p. XVII). Tal fato, de acordo com Hochman e Lima (2015), pode ser explicado, em parte, dado que, naquele período, a política conformava um espaço de sociabilidade para uma ‘elite’ nacional e existia uma forte conexão da medicina com o Estado e os poderes locais. Podemos somar a essas particularidades da relação entre medicina e Estado outros dois aspectos: o estreito vínculo entre a formação da identidade de intelectuais e cientistas com a identidade nacional e a compreensão da ciência como atividade humana, social e historicamente localizada, produtora e resultante da cultura.

As interpretações sobre o país elaboradas por médicos e sanitaristas nas décadas de 1910 e 1920 se inserem no contexto mais amplo de leituras que fomentavam a construção de uma identidade positiva para a nação. Como vimos na seção anterior, esse período foi marcado por diferentes esforços de construção simbólica do Brasil como país viável. Diante da fissura aberta pela “crise espiritual europeia” no período entreguerras, e do consequente deslocamento simbólico da Europa como marco civilizatório (CARRARA, 2004, p. 431) ampliou-se o espaço para a emergência de movimentos nacionalistas. Nesse cenário, intelectuais e cientistas de países periféricos e/ou de passado colonial, como o Brasil,

reagiram a estigmatização e inferiorização decorrentes de determinadas teorias científicas, em um duplo movimento no qual os intelectuais, ao mesmo tempo que compartilhavam das premissas e perspectivas em voga no cenário internacional, modificavam seus sentidos, construindo os alicerces para se opor a sua condição de subalternidade (CARRARA, 2004).

Sobre a compreensão da ciência como atividade humana, social e historicamente localizada, produtora e resultante da cultura, Lima (2013, p. 149) aponta que a “produção de valores sociais e, mesmo, a resolução de controvérsias políticas com base numa argumentação científica” seriam ainda mais comuns se tratando de ciências com caráter particularmente normativo, como a higiene e a saúde pública. Isso se daria, uma vez que, essas ciências envolvem formulações e práticas voltadas para a relação dos seres humanos com o seu meio, se debruçando, não só sobre os aspectos biológicos, mas também sobre as condições de vida, hábitos e as formas das relações sociais. Nessa perspectiva, os debates sobre a etiologia das doenças, bem como sobre as formas de manutenção e promoção da saúde, teriam amplas consequências para se pensar a vida em sociedade e as ações estatais<sup>13</sup>. A proximidade de projetos políticos com as ciências médicas e biológicas foi ainda mais intensa diante da centralidade atribuída à ciência e suas instituições no período. Dentre as mudanças nos valores e práticas sociais que caracterizaram a virada do século XIX para o século XX, incluem-se também importantes transformações nos modos de produção intelectual e cultural do país (SÁ, 2006).

Nesse contexto de mudanças nas práticas e instituições médicas e valorização progressiva da ciência, as interpretações sobre o país formuladas no bojo do movimento sanitário ganharam força histórica progressiva nas duas últimas décadas da Primeira República. Tais formulações identificavam como o grande problema nacional a persistência e magnitude das endemias rurais, que incapacitavam os habitantes dos sertões e que teriam como causa principal, não características inatas, mas o abandono dos habitantes pelo Estado (LIMA; HOCHMAN, 1996; HOCHMAN, 1998a; LIMA; HOCHMAN, 2000; SÁ, 2009a; LIMA, 1998). Os elementos centrais que compuseram essa interpretação sobre o Brasil e as propostas de intervenção que dela derivaram podem ser localizados em um relatório de

---

<sup>13</sup> Segundo Jaime Benchimol (2003), nesse período, os problemas de saúde do país, especialmente aqueles vivenciados pela capital, eram objeto de debate e reflexão por médicos e suas instituições. Por meio da aplicação das normas de higiene e dos preceitos da medicina ora vigentes, os higienistas buscavam estabelecer projetos de intervenção no espaço urbano com o objetivo de reduzir a incidência de patologias como a febre amarela, a varíola e o cólera. As prescrições desses médicos higienistas em alguma medida informaram ações tomadas no âmbito do Estado, sendo o exemplo mais expressivo a adoção de princípios da higiene no já mencionado projeto de reforma urbana da capital durante a gestão de Pereira Passos.

viagens que assumiu uma “crescente importância no debate sobre os rumos políticos do país, contribuindo para que o tema da doença e a proposta da reforma da saúde, com maior presença do Estado em todo o território, alcançassem visibilidade” (LIMA, 2009, p. 231).

Ainda como parte dos esforços que se direcionavam à formação do Brasil enquanto nação, desde os anos finais do Império e, de forma mais intensa, com o regime republicano, instituições estatais organizaram e promoveram diversas expedições e comissões com vistas a realização de obras de infraestrutura para a modernização e integração de diferentes regiões do país. Estiveram envolvidos nesses esforços quadros do exército, engenheiros e cientistas de diferentes campos do conhecimento e instituições. Esses pesquisadores atuavam no levantamento e sistematização de informações sobre diferentes aspectos do ‘território desconhecido’, reunindo informações sobre o clima, a fauna, a botânica, a geografia, as condições sanitárias e antropológicas com o objetivo de viabilizar a ocupação e exploração de cada localidade (SÁ; SÁ; LIMA, 2008).

São exemplos desses esforços de integração e modernização do interior as expedições médico-científicas realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz e as comissões militares visando a construção de uma malha telegráfica que possibilitasse a comunicação com todo o território nacional, em especial a Comissão Construtora de Linhas Telegráficas de Mato Grosso – que esteve sob o comando do Marechal Cândido Rondon de 1900 até dezembro de 1930 (MACIEL, 1998; SÁ; SÁ; LIMA, 2008; LIMA; SÁ, 2017). Os levantamentos científicos realizados no bojo dessas expedições reuniram uma infinidade de informações sobre diversas regiões do país, contribuindo para a ampliação e consolidação da ciência nacional em diferentes áreas. Além das contribuições para o desenvolvimento das políticas de integração e modernização dos ‘sertões’, a produção de relatórios e a circulação das impressões e resultados desses levantamentos também informaram os esforços intelectuais que tinham como objeto a formação nacional, alterando as leituras, interpretações e percepções sobre o que era o país (LIMA, 2013).

Uma das viagens empreendidas entre os anos de 1906 e 1922 por médicos e cientistas do Instituto Oswaldo Cruz em apoio as ações de interiorização e modernização do país foi realizada pelos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna em apoio às atividades da Inspeção de Obras Contra as Secas do Ministério dos Negócios da Agricultura, Comércio e Obras Públicas do Ministério da Viação. A expedição, realizada entre os meses de abril e outubro de 1912, tinha como objetivo catalogar as condições ambientais, epidemiológicas e

socioeconômicas do interior do país, principalmente, das regiões atravessadas pelo rio São Francisco e de outras áreas do Nordeste e Centro-Oeste brasileiro (LIMA, 1998; SÁ, 2009a).

Em seu relatório, Arthur Neiva e Belisário Penna descreveram aspectos do clima, da fauna e flora dos territórios percorridos, enfatizando as doenças de maior incidência na população assim como suas impressões sobre as condições e hábitos de vida dos sertanejos (NEIVA; PENNA, 1916). Ao estabelecer a presença de patologias, principalmente da ancilostomose, da malária e da Doença de Chagas, como a característica central do país, o diagnóstico dos sanitaristas identificava que o mal do qual padeciam os sertanejos e, conseqüentemente, o país, era passível de cura (LIMA; HOCHMAN, 2000). Ou seja, seu argumento via a possibilidade de recuperar o povo por meio de ações de higiene e saneamento - a salvação do povo viria pela ciência, pela medicina e, pela política.

O diagnóstico dos sanitaristas sobre os males do Sertão atribuía à ausência de políticas públicas nesses locais a causa das endemias e epidemias, identificando uma origem política e social para as doenças, ou o que poderíamos chamar de uma etiologia política das endemias rurais. Partindo desse diagnóstico, a solução dos problemas de saúde do sertanejo e, conseqüentemente, do país, seria de natureza pública, ainda não configurada, ‘um vir a ser’, assim como os próprios problemas de saúde. Para a resolução desse problema, a ‘prescrição’ dos sanitaristas consistiu no combate as doenças por serviços de saúde estatais organizados de forma centralizada, com vistas ao estabelecimento de uma nova relação com o sertanejo, como fonte mesmo de transformação desses indivíduos em brasileiros (HOCHMAN, 1998b).

Ao tentar responder ao diagnóstico, comum a outras interpretações, da suposta falta de um “povo” brasileiro, sem o qual não poderia haver uma nação, os sanitaristas entendiam que o imobilismo e a passividade popular se relacionavam com o fraco sentimento de identificação desses com o Brasil enquanto nação. Assim, além de ser a causa da alta prevalência de doenças, o abandono social também favorecia a fragilidade do sentimento político de nacionalidade. Esse diagnóstico pode ser observado no seguinte trecho do relatório:

Raro o indivíduo que sabe o Brazil. Piauhí é uma terra, Ceará outra terra, Pernambuco outra e assim os demais Estados. O governo, é para esses párias um homem que manda na gente, e a existência desse governo conhecem-na porque esse homem manda todos os anos cobrar-lhes os dízimos (impostos). Perguntados se essas terras não estão ligadas entre si, constituindo uma nação, um país, dizem que não entendem disso. Nós éramos para eles gringos, lordaços (estrangeiros fidalgos). A única bandeira que conhecem é a do Divino (NEIVA; PENNA, 1916, p. 191).

Além de atrelar as causas do atraso à disseminação de doenças entre os habitantes do país, Neiva e Penna afirmavam que a origem desse quadro estaria no abandono desse povo pelo Estado e na subjugação dos sertanejos aos poderes locais. Tais problemas políticos, de organização do poder, contribuía para que os indivíduos que habitavam o vasto território nacional guardassem nenhuma identificação com o Brasil. Em outras palavras, saúde e política se transformavam em uma questão compósita, convergente, definindo não apenas o diagnóstico de problemas, mas a própria prescrição do caminho para superá-los.

O espanto dos médicos-cientistas diante das condições de vida, da alimentação insuficiente, com as baixas remunerações pelo trabalho e as aflições de que padeciam os sertanejos aparecem registradas em diversos trechos do já referido relatório, como exemplifica a seguinte passagem:

Não acreditamos haver necessidade de insistir mais neste capítulo; ainda guardamos vivas, as impressões bem tristes, da profunda miséria e do abandono em que jazem milheiros de seres humanos e, o nosso depoimento, de forma alguma viria a mitigar suas aflições. [...] Como se alimentar convenientemente se o salário é desprezível? Em Joazeiro e imediações, o salário é de 1\$ diários a 12 horas de trabalho sem descanso; a 30 quilômetros de Petrolina cai a 500rs e o mesmo tempo de trabalho sendo a comida à custa do patrão, chegando a baixar a 300 e 200rs em várias localidades bahianas e pernambucanas. (Penna e Neiva, 1916, p.165)

No relatório fruto de uma viagem realizada 24 anos após a abolição da escravatura no país, Neiva e Penna registraram também seu espanto com as relações de trabalho que se aproximavam daquelas do período da escravidão. Os homens que habitavam as regiões percorridas pelos sanitaristas, além de ‘povoado por doenças’, se encontravam submetidos às vontades de ‘senhores’, tal como antes da abolição. Mesmo recebendo salários, a sua condição de dependência e vulnerabilidade não havia se alterado. A desigualdade existente entre a condição dos “fazendeiros abastados” e a escassez dos meios para a sobrevivência do sertanejo os colocava em uma situação de constante dependência dos donos de terra, muito próximas daquelas vivenciadas pelos escravos (NEIVA; PENNA, 1916).

O fim da escravidão com a garantia formal de liberdade e o estabelecimento do trabalho assalariado não havia garantido aos trabalhadores as condições necessárias para uma vida autônoma e autodeterminada. A desigualdade dos meios impunha uma relação venal de dependência entre os moradores e os proprietários das terras. Por não possuir sua própria terra e por suas condições de nascimento, o sertanejo permanecia subjugado a vontade do outro para poder existir.

Ao direcionar o olhar para condições de vida e, principalmente, para as precárias relações de trabalho, se explicitava a condição de dominação e abandono na qual se estabelecia um ciclo perverso: a ausência da saúde tornava os sertanejos incapazes para o trabalho e para a ação política. Assim, a dependência e submissão destes homens e mulheres aos arbítrios dos donos de terra são consideradas como partes determinantes do processo de adoecimento dos sertanejos e da nação. Como então seria possível conformar uma nação com uma população que vivia em tais circunstâncias? Como melhorar essas condições sem assumir a saúde como uma questão política?

Ao observar a realidade de homens e mulheres submetidos à força e domínio do outro, habitando um mundo sem lei e sem direitos, os sanitaristas problematizaram a manutenção de uma política que favorecia a persistência dos grandes latifúndios e as implicações da concentração de terra para a configuração de formas de vida ‘livres’.

O fazendeiro mais abastado e com um pouco mais de cultura, exerce grande influência entre os moradores e está, somente cessa, ao entrar em contato com a esfera de influência de outro proprietário pelo menos tão abastado. [...] Aliás, é impossível evitar, cada fazenda é um latifúndio de dimensões sempre crescentes conforme o afastamento das cidades; a pequena propriedade quase não existe, de maneira que, os moradores, estão de qualquer modo na dependência do proprietário de terras (NEIVA; PENNA, 1916, p. 180).

O diagnóstico dos sanitaristas do movimento pelo saneamento dos sertões na década de 1920, encontrou na relação entre a doença que assolava os sertões e o abandono político a explicação para a persistência das endemias rurais, bem como a explicação para a improdutividade e o limite do desenvolvimento da economia nacional. Como registrado no fragmento abaixo, o agente do abandono dessa população era mesmo o Estado e suas instituições:

Vivem eles abandonados de toda e qualquer assistência, sem estradas, sem polícia, sem escolas, sem cuidados médicos ou higiênicos, contando exclusivamente com seus parquíssimos recursos, defendendo suas vidas e propriedades a bacamarte, sem proteção de espécie alguma, sabendo da existência de governos, porque se lhes cobram impostos de bezerros, de bois, de cavalos e burros (Neiva, Penna, 1916, p.199).

Em forte contraposição às interpretações ufanistas e também àquelas fatalistas, que, como vimos, eram corriqueiras no período, a leitura de que os males do Brasil residiam na condição sanitária de sua população conduziu a conclusão de que o problema do país seria passível de cura, e esta viria pela superação do abandono, pela ação política. A partir dessa

formulação, os argumentos presentes no relatório de Arthur Neiva e Belisário Penna deslocavam a saúde para a esfera pública, como elemento fundamental da vida em comum, tomando-a, portanto, como pré-requisito instituinte e resultante da constituição de uma nação. Compreendido esse ponto, resta indagar: Quais elementos científicos, teóricos e conjunturais contribuíram para que médicos e cientistas assumissem a política e a inação estatal como elemento explicativo do adoecimento? O que contribuiu para que assumissem essa visão ampla sobre o processo de adoecimento e as medidas necessárias?

Compartilhando com seus contemporâneos os diagnósticos críticos ao domínio oligárquico e ao limitado papel do governo federal, as questões da saúde e a própria legitimidade do fazer político mudavam qualitativamente de sentidos. Os sanitaristas partilhavam também do conceito e da imagem do Sertão, da matriz dualista de reflexão sobre o país que vingava à época, e que tinha nos contrastes, ausências e lacunas os aspectos centrais da República em formação. Comungavam ainda da representação que compreendia o Brasil sempre em oposição a outro mundo – europeu, civilizado e moderno – estabelecendo, no entanto, outros critérios, para além do geográfico para a delimitação das distâncias entre sertão e litoral (LIMA; HOCHMAN, 2000; LIMA, 2013).

Segundo Dominichi Sá (2009), as elaborações e imagens presentes no relatório não eram inéditas, uma vez que já compareciam em produções e debates anteriores. A autora atribui o seu impacto à estratégia de divulgação e circulação do relatório bem como ao contexto de sua recepção. Dentre os elementos conjunturais que contribuíram para sua repercussão estão (i) as características do processo de institucionalização e valorização da ciência, que marcavam o cenário intelectual do país naquele período; (ii) a crescente valorização da medicina experimental e a influência das descobertas e pressupostos da microbiologia e da medicina tropical no pensamento médico; (iii) o forte engajamento de cientistas, médicos e sanitaristas em esforços intelectuais e ações estatais voltados para a construção nacional, contribuindo para a construção de uma imagem da função social da ciência e da medicina; (iv) o adensamento das críticas ao desenho do Estado, uma República com distribuição oligárquica do poder que impactava as políticas sanitárias.

Como caracterizado na primeira seção desse capítulo, o Brasil passava por um processo de mudanças profundas, com a intensificação das reflexões sobre os problemas nacionais e de projetos para construção da nação. A ciência assumia um papel central nesses esforços, em parte, devido ao seu processo de fortalecimento institucional, impulsionado pela influência dos valores do pensamento positivista, bem como pelo processo de fortalecimento

institucional da ciência. As instituições científicas criadas no final do século XIX, como o Instituto Serumtherápico do Estado de São Paulo (futuro Instituto Butantan) e o Instituto Soroterápico Federal – que posteriormente seria denominado Instituto Oswaldo Cruz “desempenharam papel fundamental nos estudos e nas intervenções práticas destinadas a vencer os obstáculos à expansão da economia e sociedade capitalistas que floresciam no litoral do Brasil” (BENCHIMOL; SILVA, 2008, p. 720).

Nesse mesmo período, os médicos, sanitaristas e cientistas estavam em diálogo e atuando na institucionalização de duas disciplinas médicas que forneceram as bases interpretativas, conceituais e classificatórias para o diagnóstico sobre as patologias do país presente no relatório de Neiva e Penna: – a microbiologia, com seu pressuposto da etiologia específica, e a Medicina Tropical, com a valorização da importância dos vetores no processo e transmissão das doenças (CAPONI, 2002). Por esse entendimento, a formulação de normas e medidas de higiene que referendavam regras para os hábitos individuais e outros costumes e comportamentos, foram acompanhadas por prescrições para a reorganização da vida coletiva e para a reforma do próprio Estado.

Desde finais do século XIX, as descobertas no campo da microbiologia nutriram a já crescente confiança na ciência e na medicina. Firmava-se no imaginário a promessa de que a medicina trilhava um caminho de avanços progressivos no conhecimento sobre os agentes microscópicos que causavam cada doença e isso possibilitaria o desenvolvimento de medidas de prevenção e tratamento para a superação do adoecimento. No Brasil, o desenvolvimento e a valorização da medicina de caráter experimental, baseada em práticas de laboratório, com a ênfase no papel dos microrganismos na incidência de doenças modificou o escopo das propostas e práticas de saúde pública no início do século XX. Isso não significou, entretanto, o abandono de práticas anteriores que consideravam aspectos do ambiente, ou um suposto estreitamento de olhar para o foco no indivíduo, dado que a busca por microrganismos se deu em um contexto que seguia marcado por preocupações sociais mais amplas (CAPONI, 2003; BENCHIMOL; SILVA, 2008; LIMA, 2009).

A higiene brasileira do final do século XIX, segundo análise de Sandra Caponi (2002), possuía um programa de investigação que integrava a microbiologia, a parasitologia e a preocupação com as patologias transmitidas por intermediários vivos – os vetores. Para a autora, a combinação entre os modelos explicativos da microbiologia, desenvolvidos com base nas elaborações de Pasteur e Koch, com o modelo explicativo da medicina tropical tiveram um forte efeito na seleção das medidas de profilaxia adotadas no Brasil. Assim, a

incorporação progressiva da bacteriologia significou a valorização da medicina baseada nas práticas laboratoriais, que munidas de microscópios buscavam a identificação dos agentes causais. Entretanto, no caso brasileiro, esse processo não significou a superação da preocupação de caráter mais ‘ambiental’, para a qual as condições de vida eram centrais.

Como estamos identificando, razões de ordem científica se inscreviam no ambiente mais amplo de transformações em curso na vida pública. Por um lado, a ênfase no agente microbiano ou parasitário contribuiu para o deslocamento da centralidade das elaborações derivadas do racismo científico que identificavam na composição racial a explicação da incidência ou resistência às patologias. Por outro, a identificação da participação de insetos como vetores atribuía um novo sentido e importância para a observação da natureza, como a distribuição de insetos no território e da persistência de locais propícios para a sua reprodução (CAPONI, 2002; BENCHIMOL; SILVA, 2008). Por essa compreensão, ganhava relevância a observação e estudo das particularidades do território nacional para o controle das patologias sem, entretanto, reproduzir o fatalismo pessimista do determinismo ambiental.

Segundo Benchimol e Silva (2008), esse foi o período de ouro da entomologia médica. Essa especialidade, desde finais do século XIX, era progressivamente mais valorizada com a identificação da transmissão de doenças por meio de vetores, em específico da malária e da febre amarela. A observação das relações entre ambiente e o ciclo de vida desses insetos ganhava relevância para o desenvolvimento das medidas de profilaxia: fosse pela hidrografia sanitária, pela proteção mecânica das casas com telas, pelo isolamento de doentes ou pela administração de medicamentos, como a quinina, aos trabalhadores de empreendimentos localizados em regiões endêmicas. A validade de tais apontamentos não deixa de constituir caminhos à problematização das ações públicas.

Ressaltando a influência desse universo cognitivo da medicina tropical para o argumento pró-saneamento, Lima (2009, p. 245) destaca que a amplitude das observações apresentadas no relatório por Arthur Neiva e Belisário Penna podem ser atribuídas à “afinidade eletiva entre conhecimento próprio à medicina tropical e correntes do pensamento político e social” do período. Nesse sentido, como já destacado, além das características ambientais e epidemiológicas, Neiva e Pena lançaram sua atenção também a aspectos da história e das condições de vida da população, formas de organização social e particularidades das relações de trabalho. Como vimos na primeira seção desse capítulo, esses aspectos eram objeto de reflexão e atenção de diversos campos, uma vez que a formação nacional, a

estrutura produtiva, as relações de trabalho e o papel do Estado conformavam o foco dos debates no país.

A influência das novas teorias médicas emergentes na virada do século XIX para o XX, como as descobertas de Koch e Pasteur e da Medicina Tropical, contribuiu não apenas para ampliar o olhar para os processos de adoecimento como também para incluir dimensões da política como parte da explicação das endemias rurais no país. O projeto institucional de ciência que vinha sendo erigido no país transformava também a natureza das ações do Estado. Dessa forma, o processo de politização da saúde teria também razões de natureza científico-epistemológicas.

No campo intelectual, segundo Dominichi Sá (2006), observou-se uma progressiva valorização da ciência especializada enquanto a verdadeira fonte de conhecimento e modernidade, em detrimento da tradicional figura do literato. Esse processo de transformação na produção científica a partir de uma nova episteme, ainda segundo a autora, teria ocorrido de forma progressiva e cumulativa, permeado por ambivalências e contradições. Compôs esse processo a criação de centros de pesquisa, associações e institutos, assim como a presença recorrente de publicações e notícias sobre ‘descobertas’ e debates científicos em periódicos e publicações não especializadas (SÁ, 2006).

Desenhava-se e exercia-se uma “ciência como atividade comprometida publicamente com os destinos da nação não apenas na resposta a demandas sociais concretas, mas pela própria capacidade de descortinar seus problemas e de indicar caminhos para superá-los” (KROPF, 2009, p. 40). Nesse processo, o envolvimento dos cientistas em viagens e expedições de infraestrutura e interiorização serviu também ao propósito de fomentar o reconhecimento desses cientistas como atores chaves na busca por soluções para a nação (KROPF, 2009).

Antes da expedição em apoio às ações da Inspetoria de Obras contra as Secas de 1912, tanto Arthur Neiva quanto Belisário Penna já haviam participado de diversas expedições para o controle de surtos epidêmicos junto à Oswaldo Cruz e Carlos Chagas. Como já mencionado, essas expedições científicas compuseram os esforços de integração nacional ao contribuírem para viabilizar obras de modernização do interior, como a expansão da malha ferroviária e da rede de comunicação telegráfica, por exemplo (BENCHIMOL; SILVA, 2008). Além do conhecimento sobre os aspectos geográficos, hidrográficos, ecológicos, da fauna e da flora, a atuação desses cientistas, médicos, sanitaristas forneceram elementos para a ampliação do conhecimento das doenças ‘tropicais’.

As condições de vida e sanitárias observadas em muitas dessas expedições das quais participaram Penna e Neiva na década anterior, também contribuíram com a formação da imagem que ficaria registrada no relatório da viagem de 1912. Arthur Neiva, por exemplo, atuou em 1908 no controle da malária nas obras da construção da estrada de ferro que ligaria São Paulo ao Mato Grosso (BENCHIMOL; SILVA, 2008). Já Belisário Penna atuou com Oswaldo Cruz nas atividades de controle da malária na região da construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré (1907-1912), local onde as péssimas condições de trabalho e a alta mortalidade de trabalhadores eram marcantes (BENCHIMOL; SILVA, 2008). A denúncia da “certeza da morte por diversas moléstias” que levavam a substituição contínua dos trabalhadores nessa empreitada era frequente entre jornais operários do período<sup>14</sup>. Belisário Penna também participou da expedição ao norte de Minas na qual Carlos Chagas identificou a presença de um protozoário no intestino de um inseto conhecido como barbeiro (KROPF, 2009).

A descoberta da Doença de Chagas, em 1909, e sua construção simultânea como fato científico e problema social também contribuiu para a formação do arcabouço do argumento pró-saneamento rural. Sobre esse processo, Simone Kropf (2009, p. 40) aponta que ao associar ciências, endemias rurais e projeto nacional, o processo de definição e legitimação da Doença de Chagas deu sentido a uma certa visão da sociedade brasileira, de seus problemas e, sobretudo, do papel da ciência nesta sociedade. A descoberta de Carlos Chagas e sua divulgação reforçou a construção da imagem de uma ciência que poderia descobrir e propor as medidas para a superação das patologias que assolavam o país e, conseqüentemente, contribuir para a superação do atraso. Suas descobertas e possíveis aplicabilidades para a resolução de problemas concretos da nação forneciam elementos para o entendimento da justificativa social das instituições científicas e de suas práticas.

Em 1912, Carlos Chagas declarou que as endemias rurais, especialmente a malária, a ancilostomose e a própria Doença de Chagas eram os principais problemas sanitários do país. Essa mesma tríade estaria presente no centro do diagnóstico do Movimento Pró-saneamento (KROPF, 2009). A identificação de uma doença até então desconhecida no sertão brasileiro forneceu um símbolo potente para a caracterização da imagem de um país adoecido. A divulgação da descoberta foi acompanhada pela denúncia das condições precárias, do flagelo da população que residia no ambiente físico e social que propiciava a disseminação da doença

---

<sup>14</sup> O Matadouro. *A Voz do Trabalhador*. Rio de Janeiro, n2, p2, 15 de jul. 1908. Disponível em: [http://www.mundosdotrabalho.com.br/p/jornais\\_17.html](http://www.mundosdotrabalho.com.br/p/jornais_17.html)

transmitida pelo barbeiro. Nesse sentido, Carlos Chagas defendia que por ser evitável por meio da adoção de medidas para a melhoria das condições de habitação, cabia ao Estado evitar esse mal nacional (KROPF, 2009).

Como estamos apontando, as doenças, os modelos explicativos e hipóteses etiológicas provenientes da bacteriologia e da medicina tropical atuaram como ‘elemento racionalizador e estruturante’ (ROSENBERG, 1992) para o desenvolvimento de uma proposta, um projeto de nação em diálogo com as ideias políticas vigentes na Primeira República. Se a imagem projetada era de que por meio da ciência, a medicina, progressivamente, desenvolveria as medidas de profilaxia individuais e coletivas específicas para o controle de cada doença, esse era o sinal de que na modernidade prometida só adoeceriam os abandonados.

Em consonância com outras críticas às estruturas de poder que definiam a organização do Estado na Primeira República, os argumentos de Carlos Chagas e a síntese presente no relatório de Arthur Neiva e Belisário Penna também se endereçaram aos limites que o desenho federativo estabelecido na Constituição de 1891 impunham a efetivação das ações de saúde (KROPF, 2009; LIMA, 2009). Para esses sanitaristas, o controle das epidemias e endemias configurava um interesse comum à nação, o que justificaria o engajamento político no sentido de uma produção de uma nova legislação e intervenção federal para os domínios da saúde pública.

No contexto de crise da República Oligárquica e de intensificação das críticas a descentralização e ao liberalismo, caracterizado na primeira seção desse capítulo, os sanitaristas analisavam as consequências desse arranjo para a saúde, elaborando propostas de reforma da atuação do governo federal nesse campo. Como já apontado, a Constituição de 1891 não mencionava a organização entre os estados e o governo federal nas ações relacionadas ao campo da saúde, porém, seu arranjo tinha como desdobramento a descentralização administrativa e a autonomia dos governos locais também no âmbito da saúde pública (BRASIL, 1891). Assim, coube aos estados e municípios o desenvolvimento de ações de saúde e o estabelecimento da regulação sanitária. Como atribuição do governo federal ficou o desenvolvimento de medidas de intervenção sanitária nos portos e, posteriormente, também na capital (HOCHMAN, 1998a).

Nas primeiras décadas da Primeira República, as ações sanitárias do governo federal desempenhadas pela DGSP, segundo Gilberto Hochman (1998a), foram caracterizadas pela combinação de um concentrado poder coercitivo com uma infraestrutura tímida e um alcance

territorial limitado<sup>15</sup>. Durante o período de atuação de Oswaldo Cruz a frente da diretoria ocorreu um processo de fortalecimento e ampliação das ações sanitárias no âmbito da capital da República, *pari passu* ao processo de profundas transformações que a reforma urbana imprimiu nas ruas e no cotidiano da cidade (BENCHIMOL, 2003). Em 1904, foi aprovado um novo regulamento sanitário que reorganizou a intervenção sanitária no Distrito Federal (DF) e nos portos do país transferindo para o âmbito de atuação da DGSP a higiene domiciliar, a coordenação da polícia sanitária, bem o controle das doenças infecciosas (HOCHMAN, 1998a; BENCHIMOL, 2003). Na análise de Hochman (1998a, p. 102), esse primeiro momento foi marcado por um “crescimento dos aparatos legais, institucionais e de recursos humanos sobre os quais se fundava a autoridade sanitária”, ainda que com limites territoriais significativos de intervenção.

Em que pese o sucesso das campanhas de controle de epidemias coordenadas por Oswaldo Cruz nos portos e na capital, os limites constitucionais da atuação do governo federal no controle de doenças no interior não foram alterados. De todo modo, em meados da década de 1910, as ações federais nos estados seguiam como excepcionalidades, com atuação focal e temporária contra problemas sanitários que ameaçavam o espaço urbano ou em áreas de realização de obras de infraestrutura<sup>16</sup>. Diante desses limites à ação do governo federal, o Movimento Pró-Saneamento, propunha a centralização das ações sanitárias por meio da criação de uma autoridade sanitária federal – um Ministério da Saúde como estratégia para a superação do abandono das populações rurais e recuperação da sua saúde (CASTRO SANTOS, 1987; HOCHMAN, 1998a).

O argumento que mobilizou o movimento sanitaria a partir de meados da década de 1910 abarcou não só a formulação de explicações sobre a incidência e prevalência das doenças endêmicas, mas estabeleceu as relações entre a condição de saúde dos brasileiros e a condição política do país, construindo uma interpretação sobre a nação (CASTRO SANTOS, 1980, 1985, 1987, 2004). Por meio dessa compreensão, a ausência de políticas públicas

---

<sup>15</sup> A Diretoria Geral de Saúde Pública foi criada pelo Decreto n° 2.449, de 1° de fevereiro de 1897, a partir da unificação da Inspeção Geral de Saúde dos Portos e o Instituto Sanitário Federal (Brasil, 1897). Vinculada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, nos primeiros anos de sua atuação tinha como principais atribuições a direção dos serviços sanitários dos portos, os estudos de doenças infecciosas e de estatísticas demográficas e epidemiológicas, e, apenas mediante solicitação dos governos locais, o planejamento e execução de ações sanitárias em auxílio aos estados (Brasil, 1897; Hochman, 1998a; Benchimol, 2003).

<sup>16</sup> Ao longo da década de 1910, além das expedições médico científicas do Instituto Oswaldo Cruz, progressivamente, as intervenções sanitárias conduzidas pelo aparato federal nos Estados começaram a ser mais frequentes. Essas ações eram viabilizadas por meio de acordos técnicos e financeiros e ocorreram principalmente com o objetivo de controlar de epidemias de febre amarela e peste bubônica em algumas capitais (HOCHMAN, 1998a).

federais nesses locais passava a ser identificada como a causa do adoecimento, ou seja, crescentemente, se reconhecia que a difusão de doenças tinha também origens políticas e sociais, formando o entendimento de uma **etiologia política das endemias rurais**. Partindo desse diagnóstico, a solução dos problemas de saúde do sertanejo e, conseqüentemente, do país, seria de natureza eminentemente política, que, se bem equacionada, seria capaz de superar os séculos de esquecimento. ‘Sanear o Brasil’ era apresentada por aquela geração como a estratégia para superar o abandono.

A partir de 1916, essas teses que posicionaram a questão sanitária como central para a construção nacional encontraram um terreno fértil e renderam frutos (LUCA, 2001). Nesse momento, o estabelecimento de vínculos entre saúde e a ação estatal transcendeu as barreiras das publicações especializadas e se estendeu a um público mais amplo tendo como um dos veículos principais a imprensa (SÁ, 2009a). Em um momento singular da história nacional, o debate sobre a saúde assumiu uma forte conotação política, mudou de conteúdo e também de arena – se inserindo no processo de disputa e transformação dos valores públicos, das visões de mundo.

Como veremos no próximo capítulo, a esse deslocamento simbólico do debate sobre a saúde, caracterizado pela mudança de seu conteúdo político e articulação com propostas de reorganização do Estado e da distribuição de poder, somaram-se os esforços de publicização dos argumentos e das teses pró-saneamento. Essa outra dimensão do processo de politização da questão sanitária consiste em um renovado processo de enunciação pública dos argumentos e do estabelecimento de um debate público sobre a questão, apontando para um processo ampliado de reinvenção das experiências e das expectativas públicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No carnaval de 2019, o samba enredo da Mangueira celebrava a existência de um passado não retratado na história oficial brasileira. O samba, que se consagrou campeão daquele ano, questionava o apagamento das histórias de resistência que possibilitaram a construção do Brasil como um país viável, apesar das opressões que marcam nossa trajetória. Em alguma medida, o processo de construção dessa tese buscou registrar alguns dos indícios de parte dessa “história que a história não conta” (VIEIRA, 2019), ao rastrear a presença de esforços populares na construção da saúde pública brasileira durante a Primeira República.

No processo de delineamento do projeto, a análise do rico conjunto de produções sobre a história da saúde possibilitou um reenquadramento das experiências dos sanitaristas da Primeira República ao revelar a centralidade que a questão sanitária assumiu para o debate sobre a construção nacional em um momento singular da história brasileira. Em oposição à imagem presente nas narrativas fundantes do campo da Saúde Coletiva, que reduzem as iniciativas sanitárias às ações de opressão, produções das ciências sociais e do campo da história da saúde destacam o papel desempenhado por uma ativa geração de sanitaristas na construção da saúde pública brasileira. Estes, por meio de seus esforços políticos atuaram de forma decisiva na instituição de mudanças no arranjo das políticas sanitárias nacionais, contribuindo para a ampliação da atuação social do Estado na saúde (CASTRO SANTOS, 1987; HOCHMAN, 1998a).

Se as narrativas produzidas no contexto da Reforma Sanitária de 1970 não consideraram a rica experiência do Movimento Pró-Saneamento dos Sertões, as produções historiográficas sobre a Primeira República, que revelaram as diferentes facetas da atuação de médicos, cientistas, políticos e intelectuais na formulação e defesa da saúde como problema e solução para a nação, não cotejaram a presença e atuação de outros grupos sociais, externos às elites, no debate e luta política que permeava o tema da saúde durante as décadas de 1910 e 1920. A tematização da saúde por grupos populares durante a Primeira República parecia se restringir ao momento da Revolta da Vacina, em leituras que, muitas vezes, atribuíam ao povo o estado de indiferença ou mero reflexo das ações de uma minoria dominante. A exclusão das ações de grupos populares no processo de seleção das fontes e enquadramento do problema a ser pesquisado sobre o passado das políticas de saúde no Brasil reatualiza, em alguma medida, a manutenção da subalternidade desses grupos, inscrevendo na história o silenciamento de suas formulações e resistências.

Segundo Hobsbawm (2013, p. 27) o que é definido oficialmente como ‘passado’ é resultado de “uma seleção particular da infinidade daquilo que é lembrado ou capaz de ser lembrado. Em toda a sociedade a abrangência desse passado social formalizado depende, naturalmente, das circunstâncias”. A partir da historiografia sobre a existência de uma diversidade de publicações periódicas produzidas por trabalhadores e moradores dos subúrbios cariocas na virada do século XIX para o século XX, foi possível levantar questionamentos sobre a ausência de estudos acerca dos sentidos que a saúde assumia para esses grupos. Nesse processo de construção foi fundamental a compreensão de que a transformação dos valores públicos e da cultura política representam aspectos constitutivos do poder e, portanto, influem nos processos de construção e mudança histórica. Sob essa perspectiva teórica da história, os diversos grupos da população, inclusive aqueles subalternizados, identificados como ‘populares’, tornaram-se elementos-chave para a pesquisa. A valorização do sentido público da política – em que o poder transcende o domínio das instituições, da economia e dos segmentos de elite – fundamentou a consideração do papel da comunicação no conflito político e da imprensa como fonte e objeto de pesquisa.

Ao longo da tese argumentamos que a atuação política dos médicos, cientistas, intelectuais e políticos engajados no Movimento Pró-Saneamento ocorreu a partir das e em diálogo com as formulações de seu tempo. Esses ocupavam uma posição privilegiada de vocalização de suas ideias e propostas de intervenção e se articularam à imprensa por meio de suas redes de sociabilidade buscando ampliar o alcance de seus argumentos críticos aos limites impostos pelo arranjo liberal oligárquico às ações federais na área da saúde pública. A análise dos principais periódicos comerciais em circulação no Rio de Janeiro, apresentada no capítulo 3, apontou que entre 1916 e 1920 a interpretação e a proposta do saneamento se sedimentou no debate público e se estabeleceu como parte do senso comum, antecipando a consolidação do aparato institucional. Essa análise também permitiu identificar que além do discurso de Miguel Pereira, da divulgação do Relatório de Viagens de Arthur Neiva e Belisario Penna e da atuação da Liga Pró-Saneamento, a expansão dos serviços de profilaxia rural nos subúrbios da capital e a entrada de figuras centrais do Movimento Pró-saneamento na administração da saúde pública do governo federal, também forneceram elementos que ampliaram o espaço para o debate sobre o saneamento na imprensa.

Todavia, como procuramos documentar, a publicização de seus projetos para intervenção na política sanitária e construção da nação não ocorreu de forma isolada, ante uma sociedade apática e indiferente. Ao publicizar suas formulações e ao instalar e atuar em serviços de saúde nos subúrbios da capital, os integrantes do movimento sanitário

encontraram entre seus interlocutores grupos políticos populares que já tematizavam os problemas de saúde e relacionavam o adoecimento com as condições de vida, de moradia, com a desigualdade de distribuição de recurso, com as condições de trabalho e com a capacidade de organização e luta política dos trabalhadores. A ‘ideia força’ sintetizada no relatório de Belisário Penna e Arthur Neiva, posteriormente sedimentada no programa da Liga Pró-Saneamento, além de abrigar elementos em circulação no período, como nos mostra Sá (2008), também continha formulações e argumentos sobre a saúde e o adoecimento que já eram debatidos por grupos sociais mais empobrecidos. Como vimos no capítulo 04, os jornais produzidos nos bairros suburbanos, já nas décadas de 1900 e 1910, apontavam para uma estreita relação entre o adoecimento e o abandono daquelas regiões por autoridades públicas. Nos jornais operários também era frequente a mobilização do adoecimento nas denúncias sobre as péssimas condições de trabalho.

No momento em que a saúde pública foi deslocada para o centro da agenda política nacional, o argumento pró-saneamento foi debatido, reformulado, repercutido e criticado por movimentos populares. Entre os grupos que dialogaram criticamente com os argumentos do movimento sanitarista estavam trabalhadores e moradores dos subúrbios cariocas que, por meio da imprensa popular, formulavam e buscavam vocalizar outros projetos de cidade e de país. O material analisado aponta que, para além dos circuitos médicos e políticos, diferentes grupos pensavam sobre a saúde, sobre seus vínculos com a organização social e apontavam estratégias para a superação do adoecimento. Suas ações eram dotadas de imaginação prática e política – apontavam como a saúde era e como deveria, ou mesmo poderia vir a ser. Em cada um dos jornais populares analisados, os sentidos assumidos foram diversos, refletindo as diferentes intenções que motivavam sua publicação, suas pautas, concepções sobre o Estado e também sobre os meios adequados para alcançar a mudança almejada.

As estratégias identificadas como necessárias para a melhoria da saúde da população eram as mais diversas. No ‘A Voz do Trabalhador’, por exemplo, a saúde se associava à melhoria das condições de vida e trabalho, o que passava por uma maior coesão e militância dos trabalhadores em sindicatos. Já nas ‘folhas suburbanas’, o debate acerca dos problemas de saúde se interligava aos pleitos pela ampliação da presença do Estado como forma de superar o abandono dos bairros periféricos. Essas formulações e ações políticas voltadas ao debate público compuseram o complexo contexto de construção das políticas que desembocaram na ampliação da ação estatal na saúde na Primeira República.

A identificação dessas experiências não consiste em atribuir à ação desses diferentes grupos populares a condição de causa única das políticas, mas sim de tomá-las como elemento

constituente do processo de mudança, que interferiu tanto no desenho institucional quanto nas possibilidades de sua implementação. Em outras palavras, a intensidade da publicização e debate sobre o tema do saneamento, a força simbólica do argumento sanitarista, foi também fruto dos seus vínculos e afinidades com a percepção sobre a saúde e o adoecimento já presentes entre circuitos mais amplos da população. Nesse sentido, as possibilidades e caminhos para implementação da ação sanitária também foram influenciados decisivamente pela ação política popular, como documentado no caso das fossas do Bangu. Por meio do periodismo, trabalhadores residentes dos subúrbios resistiram de variadas formas às ações julgadas como injustas ou insuficientes.

Pensar o debate público sobre a questão sanitária entre grupos populares a partir dessa perspectiva teórica nos possibilitou identificar em suas ações e ideias aspectos particulares de elaboração, de recepção, recriação e mesmo de antecipação histórica de agendas e debates. Entre os argumentos e concepções sobre a saúde mobilizados nesses periódicos identificamos elementos que décadas depois estariam presentes com diferentes ênfases nos debates sobre a saúde no Brasil, sobretudo a vinculação entre as condições de vida e de trabalho à saúde da população e dessa com o progresso do país.

Rastrear os registros das formulações e ações políticas dos grupos que se localizavam às margens dos espaços de poder institucional e simbólico significou desafios adicionais para a realização da pesquisa diante da disponibilidade restrita e do pior estado de conservação das fontes. A consideração apenas dos jornais disponíveis *online* representou uma importante limitação para o estudo. Certamente, a consulta aos jornais disponíveis no acervo físico dos diferentes arquivos ampliaria a análise aqui empreendida, incorporando outras vozes. A limitação das fontes também significou uma fragmentação do período analisado dado que o conjunto de periódicos populares consultados apresentavam intervalos temporais importantes além de poucos exemplares disponíveis. Como a maior parte dos periódicos suburbanos e operários tinham uma vida breve, não foi possível analisar como um mesmo periódico abordou a questão da saúde antes e depois do período de atuação do Movimento Pró-saneamento.

Em que pese essas e outras limitações, a compreensão das trabalhadoras e dos trabalhadores, da gente comum, como agentes ativos e presentes na construção da história possibilita levantar novas questões para pesquisas futuras: quais foram as mudanças da compreensão sobre o papel do Estado na saúde que se sedimentaram e permaneceram no repertório de movimentos sociais? Como, em outros momentos históricos, a saúde foi mobilizada por movimentos que fizeram da imprensa uma estratégia de luta? Dada a

importância do debate público na conformação das visões de mundo e da imprensa e outras mídias como meios de ação política, esse trabalho também identifica nos periódicos uma fonte relevante para novas pesquisas sobre a trajetória da saúde pública brasileira. Nesse quesito, as possibilidades de pesquisa levantadas na construção desse trabalho também fomentam questionamentos sobre como outros grupos, de trabalhadores e trabalhadoras, homens e mulheres envolvidos em campos de luta política diversos, como em associações negras e em lutas em defesa das mulheres, pensavam e se articularam às questões da saúde. Sobre esse aspecto, a localização da crítica à exigência da construção de fossas como alegoria do desfile de um grupo carnavalesco de Madureira é um indício das outras formas e fontes que a criação de sentidos e lutas voltadas à saúde pode ter assumido.

Como não poderia ser de outro modo, a construção dessa tese foi profundamente influenciada pelas questões colocadas pelo tempo presente. Em alguma medida, as perguntas que guiaram a construção da pesquisa também foram influenciadas pelos desafios que se colocam hoje à consolidação do direito à saúde no Brasil. Decerto que o período entre o ingresso no doutorado, em 2017, e a redação dessas considerações finais, em 2022, foi marcado por crises sobrepostas – o progressivo desmonte do Estado e das políticas públicas e os reiterados ataques à democracia brasileira que se aprofundaram após a eleição de Bolsonaro, em 2018. A esse conjunto de crises políticas e social se somou a complexa experiência da pandemia da covid-19.

Após esse pouco mais de um século que separa a escrita da tese do debate sobre o saneamento rural causa certa perplexidade verificar que alguns dos problemas ali debatidos seguem sendo um desafio no Rio de Janeiro, e no Brasil do século XXI. O esgotamento sanitário, parte importante das prescrições daqueles sanitaristas para a superação das endemias rurais na Primeira República, segue um desafio atual. Ainda que a cidade do Rio apresente uma média bem maior do que a nacional na proporção de domicílios com acesso a rede de esgoto, em 2020, apenas 68,3% da população urbana do Estado do Rio de Janeiro morava em domicílios atendidos com rede de esgoto (BRASIL, 2020). A tuberculose, doença reiteradamente apontada nos periódicos operários e suburbanos como grande problema de saúde pública relacionado às condições de vida e trabalho segue adoecendo cariocas. Em 2020, a cidade registrava uma das maiores incidências do país dessa doença, com mais de 100 casos a cada 100 mil habitantes (SES RJ, 2022). Além da tuberculose, diversos outros problemas de saúde sinalizados por grupos sociais com menor poder de vocalização seguem sem reconhecimento e resposta pública adequada.

No que diz respeito à dimensão política da comunicação, a pandemia da covid19 forneceu novos e enfáticos elementos para o reconhecimento das relações entre o debate público e os rumos das políticas sanitárias. Logo após a identificação dos primeiros casos de transmissão comunitária do vírus, cada novo caso suspeito notificado em terras brasileiras e alhures ecoavam em todas as mídias. Nos meses que se seguiram, a adoção das primeiras medidas coletivas para a contenção do vírus, a organização do sistema de saúde para atendimento dos casos e os possíveis tratamentos ocuparam a TV, os periódicos, os portais de notícias *online* e as redes sociais e provocaram fortes deslocamentos no lugar da saúde e do Sistema Único de Saúde no debate público.

Essa intensificação do debate sobre a saúde fez com que o SUS e os trabalhadores da saúde, antes tematizados quase que exclusivamente como ‘problema’ (SILVA; RASERA, 2014), passassem a ter suas ações mais visibilizadas. No debate público surgia a questão: E se não fosse o SUS? Diversos sanitaristas, de diferentes áreas da Saúde Coletiva, não apenas passaram a ter maior audiência, como sentiram a necessidade de ir a público e disputar o juízo coletivo. Por outro lado, nas diferentes mídias, se construiu uma intensa disputa acerca do entendimento sobre a legitimidade das medidas de distanciamento social, o reconhecimento da existência e da gravidade da doença, da necessidade do uso de máscara e, posteriormente, sobre a segurança e efetividade das vacinas. Essas controvérsias eram alimentadas por um governo federal negacionista.

Como argumentam Camargo e Grant (2014) a ampliação do debate público dos fundamentos científicos que influem nas ações e políticas de saúde é fundamental para a superação da desconfiança na ciência. Como a presente pesquisa nos auxilia a compreender, o reconhecimento e legitimação de práticas e intervenções sanitárias são elementos centrais para os sistemas de saúde. De certa forma, os acontecimentos do tempo presente reforçam o argumento apresentado nessa tese de que a formação das políticas de saúde não se encerra na sua construção normativa e institucional, mas que a cultura política, a dimensão simbólica, as ideias compartilhadas e o seu processo de legitimação, constituem, também, momentos importantes à sua realização.

Esse papel do debate público para a saúde pública, claramente acentuado no contexto da pandemia, aponta para a urgência da ampliação da capacidade do movimento sanitário do século XXI de comunicar suas propostas em diálogo com a população, legitimando suas ações. Para além das controvérsias suscitadas no contexto da pandemia cabe pontuar que são diversas as questões que se colocam como desafios à legitimação do SUS e construção do direito a saúde como valor público.

Diante da insuficiência do texto constitucional para a plena garantia da saúde como direito público e valor universal, alguns autores têm identificado na ausência de uma ampla base social de apoio ao SUS um dos determinantes que limitam a sua plena efetivação (FLEURY, 2009; RODRIGUES, 2014; SANTOS, 2018b; SOUZA et al., 2019). Após 3 décadas de esforços para efetivação do direito universal à saúde constitucionalizado em 1988, permanece o desafio de construir consensos sobre a urgência de superar a segmentação e fragmentação do sistema de saúde; de desnaturalizar que o acesso aos serviços de saúde e as possibilidades de tratamento e alívio do sofrimento sejam condicionadas pela renda; que brasileiros e brasileiras não tenham acesso a serviços de atenção primária, especializados e hospitalares de acordo com suas necessidades e ainda morram em filas de espera por leitos de UTI, exames diagnósticos ou tratamentos. E, por fim, segue o desafio de reafirmar a importância da ação estatal para a superação desses problemas e fazer frente ao movimento de franca deslegitimação do Estado e fortalecimento das alternativas de mercado às políticas sociais.

Nesse processo de luta política pela garantia do direito universal à saúde, o ato de se comunicar e disputar os valores públicos deve vir acompanhado do ato de ouvir. Os valores e princípios firmados na Reforma Sanitária de 1970 que desembocou na criação do SUS, por sua compreensão dos vínculos entre saúde e democracia, propõe a possibilidade de superar a forma elitista e autoritária de se relacionar com o povo e a opinião pública. Como constatado nessa tese, o povo abriga formulações e práticas decisivas ao processo de mudança histórica. Reafirma a importância da atuação de mulheres e homens, dos comuns na definição dos rumos da história, ainda que constrangida, as incontáveis iniciativas de organização de movimentos populares que, mesmo sob constrangimentos, promoveram ações de combate à pandemia. Essas iniciativas populares, diante da ausência de coordenação pública, para muitos se apresentou como a única estratégia de proteção e sobrevivência.

Perto do bicentenário da independência, em um contexto de uma complexa crise política e sanitária, se coloca ao país, novamente, o desafio de imaginar os projetos possíveis, de construir a viabilidade de construção de uma nação menos desigual, mais justa. Nessa tese, o estudo do passado não se deu com a intensão de buscar as razões dos problemas do presente ou aprender lições a serem reproduzidas no Brasil do século XXI. O reconhecimento da ação do povo na história e de sua atuação e força no presente, da importância da comunicação, do debate público e dos valores compartilhados para os processos de mudança histórica, incluindo nas políticas de saúde, nos possibilitam, tão somente, levantar algumas reflexões

sobre a nossa ação para a construção de uma sociedade que garanta melhores níveis de saúde e o cuidado àqueles que necessitam no presente.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, A. A. de; TOLEDO, E. *Confederação Operária Brasileira (COB)* (C. J. de Paula, Ed.) *Dicionário Historiográfico da Primeira República (1989-1930)*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. Disponível em: <[http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CONFEDERA%C3%87%C3%83O%20OPER%C3%81RIA%20BRASILEIRA%20\(COB\).pdf](http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CONFEDERA%C3%87%C3%83O%20OPER%C3%81RIA%20BRASILEIRA%20(COB).pdf)>.
- ADVERSE, H. M. *Maquiavel: política e retórica*. Belo Horizonte: UFMG, 2009.
- ALVES, K. C. G. As campanhas contra a carestia na cidade do Rio de Janeiro e a construção do direito do trabalho na Primeira República. *Escrita da História*, p. 265–290, 31 ago. 2019.
- ARIAS NETO, J. M. Primeira República: economia cafeeira, urbanização e industrialização. Em: FERREIRA, J.; DELGADO, L. DE A. N. (Ed.). *O Brasil Republicano: O tempo do liberalismo excludente*. Edição: 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 208–245.
- ARMUS, D. “Queremos a vacina Pueyo!!!”: Incertezas biomédicas, enfermos que protestam e a imprensa - Argentina 1920. Em: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Ed.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. p. 393–426.
- BARBOSA, M. *Escravos e o mundo da Comunicação: Oralidade, Leitura e Escrita no Século XIX*. [s.l.] Mauad Editora Ltda, 2017.
- BATALHA, C. H. de M. *Dicionário Do Movimento Operário. Rio De Janeiro Do Século XIX Anos 1920*. São Paulo, SP, Brasil: Fundação Perseu Abramo, 2009.
- BATALHA, C. H. M. Formação da classe operária e projetos de identidade coletiva. Em: FERREIRA, J.; DELGADO, L. DE A. N. (Ed.). *O Brasil Republicano: O tempo do liberalismo excludente*. Edição: 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 161–190.
- BENCHIMOL, J. L. *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 1999.
- BENCHIMOL, J. L. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. Em: FERREIRA, J.; DELGADO, L. DE A. N. (Ed.). *O Brasil Republicano: O tempo do liberalismo excludente*. Edição: 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 231–286.
- BENCHIMOL, J. L.; SILVA, A. F. C. da. Ferrovias, doenças e medicina tropical no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 15, n. 3, p. 719–762, set. 2008.
- BERLINGUER, G. Palestra: Giovanni Berlinguer no Congresso da Abrasco. *Normal Proposta: jornal da Reforma Sanitária*, p. 9, 1 mar. 1987.
- BERLINGUER, G. *Reforma sanitária, Itália e Brasil*. [s.l.] Editora Hucitec, 1988.

BERTOLLI FILHO, C. *História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 2001.

BIBLIOTECA NACIONAL. *A Noite (Rio de Janeiro)BNDigital*, 31 jul. 2014. . Disponível em: <<https://bndigital.bn.gov.br/artigos/a-noite/>>. Acesso em: 9 ago. 2021.

BIGNOTTO, N. *O Brasil à procura da democracia: Da Proclamação da República ao século XXI*. 1ª edição ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. Jornalismo, conflito e objetividade. Em: BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. (Ed.). *Notícias em disputa: Mídia, democracia e formação de preferências no Brasil*. 1ª edição ed. São Paulo: Editora Contexto, 2017.

BOLLE, W.; KUPFER, E. E. Travessia do Sertão: refazendo a viagem de Spix e Martius de 1818. *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*, p. 19–46, 10 jun. 2019.

BOMFIM, M. *A américa latina: males de origem [online]*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008.

BOOTHMAN, D. *lingua* (G. Liguori, P. Voza, Eds.)*Dicionário Gramsciano. 1926-1937*. São Paulo: Boitempo, 26 jan. 2017. .

BRANDÃO, G. M. Linhagens do pensamento político brasileiro. *Dados*, v. 48, n. 2, p. 231–269, jun. 2005.

BRANDÃO, G. M. *Linhagens do pensamento político brasileiro*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. . 24 fev. 1891.

BRASIL. 3.987. Lei nº 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Reorganiza os serviços da Saúde Pública. . 2 jan. 1920 a, Sec. 1, p. 437.

BRASIL. nº14.354. Decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920. Aprova o regulamento para o Departamento Nacional de Saúde Pública, em substituição do que acompanhou o decreto nº 14.189, de maio de 1920. . 15 set. 1920 b, p. 244.

BRASIL. Decreto nº 14.376, de 24 de setembro de 1920. Transfere para o Ministério da Justiça e Negócios Interiores os Serviços ora a cargo da Inspeção de Esgotos da Capital Federal. . 21 set. 1920 c.

BRASIL. Decreto nº 14.471, de 11 de novembro de 1920. Modifica alguns dos artigos do regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, aprovado pelo decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920. . 11 nov. 1920 d.

BRASIL. Decreto nº 15.003, de 15 de setembro de 1921. Faz modificações no regulamento aprovado pelo decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920. . 14 set. 1921, p. Anexo-3º parte do regulamento.

BRASIL. *Ministério de Desenvolvimento Regional. SNIS - Painel de Informações sobre o Saneamento*. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br/painel-informacoes-saneamento-brasil/web/painel-setor-saneamento>>. Acesso em: 7 fev. 2022.

BRASIL, B. *A Época (Rio de Janeiro, 1912)* BNDigital, 2014. Disponível em: <<http://bndigital.bn.gov.br/artigos/a-epoca/>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

BRASIL, B. *A imprensa suburbana carioca no início do século XX* BNDigital, 14 maio 2021. Disponível em: <<http://bndigital.bn.gov.br/artigos/acervo-da-bn-a-imprensa-suburbana-carioca-no-inicio-do-seculo-xx/>>. Acesso em: 9 ago. 2021.

BRITTO, N.; LIMA, N. T. A Proposta Do Saneamento Rural. Um Estudo Da Revista saúde (1918-1919). *Estudos De Historia E Saude*, v. 3, p. 1–34, maio 1991.

BUTTIGIEG, J. A. *subalterno/subalternos* (G. Liguori, P. Voza, Eds.) *Dicionário Gramsciano. 1926-1937*. São Paulo: Boitempo, 26 jan. 2017. .

CAMARGO, K.; GRANT, R. Public Health, Science, and Policy Debate: Being Right Is Not Enough. *American Journal of Public Health*, v. 105, n. 2, p. 232–235, 18 dez. 2014.

CAMURCA, M. A. *Marretas, Molambudos E Rabelistas: A Revolta De 1914 No Juazeiro*. São Paulo, Brasil: Maltese, 1994.

CANDIDO, A. Radicalismos. *Estudos Avançados*, v. 4, n. 8, p. 4–18, abr. 1990.

CAPONI, S. Trópicos, microbios y vectores. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 9, p. 111–138, 2002.

CAPONI, S. Coordenadas epistemológicas de la medicina tropical. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 10, n. 1, p. 113–149, abr. 2003.

CARRARA, S. Estratégias anticoloniais: sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras. Em: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Ed.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. [s.l.] Editora FIOCRUZ, 2004.

CARVALHO, J. M. de. *Os bestializados: O Rio de Janeiro e a República que não foi*. 4ª edição ed. [s.l.] Companhia das Letras, 2001.

CARVALHO, J. M. de. República, democracia e federalismo Brasil, 1870-1891. *Varia Historia*, v. 27, n. 45, p. 141–157, jun. 2011.

CARVALHO, L. D. de. *O Saneador do Brasil: Saúde Pública, Política e Integralismo na trajetória de Belisário Penna (1868-1939)*. 2019. Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz, Rio de Janeiro, 2019.

CARVALHO, M. A. R. de; LIMA, N. T. O argumento histórico nas análises de saúde coletiva. Em: FLEURY, S. (Ed.). *Saúde: Coletiva? Questionando a onipotencia do social*. 1. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 117–142.

CARVALHO, T. R. D. de; BARRETO, M. R. N. Intelectuais, ciência e nação: a atuação de Edgard Roquette-Pinto no movimento sanitário nas primeiras décadas do século XX. *Anais do 15º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.*, 18 nov. 2016. Disponível em: <[https://www.15snhct.sbhct.org.br/trabalho/view?ID\\_TRABALHO=1565](https://www.15snhct.sbhct.org.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=1565)>. Acesso em: 19 abr. 2021.

CASTRO SANTOS, L. A. de. *Power, Ideology, and Public Health in Brazil, 1889 - 1930*. 1987. Havard University, Cambridge, Mass., 1987.

CASTRO SANTOS, L. A. de; FIGUEIREDO, R. É. D. de. Belisário Penna, combatente. Em: HOCHMAN, G.; LIMA, N. T. (Ed.). *Médicos intérpretes do Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Hucitec Editora, 2015.

CASTRO SANTOS, L. A. Estado e Saúde Pública no Brasil (1889-1930). *Dados. Revista de Ciências Sociais*, v. 23, p. 237–250, 1980.

CASTRO SANTOS, L. A. O pensamento sanitaria na primeira república: uma ideologia de construo de nacionalidade. *Dados. Revista de Ciências Sociais*, v. 28, n. 2, p. 193–210, 1985.

CASTRO SANTOS, L. A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica. Em: ARMUS, D.; HOCHMAN, G. (Ed.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 249–293.

CASTRO-SANTOS, L. A. de; FIGUEIREDO, R. É. D. de. Belisário Penna, combatente: um capítulo da história da saúde pública brasileira. *Saúde e Sociedade*, v. 21, n. 4, p. 848–857, dez. 2012.

CEPÊDA, V. A. Entre a economia e a política os conceitos de periferia e desenvolvimento em Celso Furtado. *Sinais Sociais*, p. 88–119, 2012.

COHEN, I. S. Diversificação e segmentação dos impressos. Em: MARTINS, A. L.; LUCA, T. R. DE (Ed.). *História da imprensa no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Editora Contexto, 2013. p. 107–135.

CRUZ, H. de F.; PEIXOTO, M. do R. da C. Na oficina do historiador: conversas sobre história e imprensa. *Projeto História : Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História*, v. 35, n. 2, 2007. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/revph/article/view/2221>>. Acesso em: 29 fev. 2020.

DURANTE, L. *povo* (G. Liguori, P. Voza, Eds.) *Dicionário Gramsciano. 1926-1937*. São Paulo: Boitempo, 26 jan. 2017. .

EDLER, F. C. A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico. *Asclepio*, v. 50, n. 2, p. 169–186, 30 dez. 1998.

ELEUTÉRIO, M. de L. Imprensa a serviço do progresso. Em: MARTINS, A. L.; LUCA, T. R. DE (Ed.). *História da imprensa no Brasil*. São Paulo: Editora Contexto, 2013. p. 85–106.

ENGEL, M. G. Psiquiatria, questão racial e identidade nacional no pensamento de Juliano Moreira. Em: HOCHMAN, G.; LIMA, N. T. (Ed.). *Médicos intérpretes do Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Hucitec Editora, 2015.

FERNANDES, T. M. *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. 2. ed. [s.l.] Editora FIOCRUZ, 2010.

FERREIRA, L. O. O ethos positivista e a institucionalização das ciências no Brasil. Em: LIMA, N. T.; SÁ, D. M. DE (Ed.). *Antropologia brasiliana: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. [s.l.] Editora UFMG, 2008. p. 87–98.

FERREIRA, M. de M.; MONTALVÃO, S. *Jornal do Brasil* (A. A. de Abreu, Ed.) *Dicionário Historiográfico da Primeira República (1989-1930)*. Rio de Janeiro: CPDOC - FGV, 2015. . Disponível em: <<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/jornal-do-brasil>>.

FINGER, A. E. *Um século de estradas de ferro : arquiteturas das ferrovias no Brasil entre 1852 e 1957*. 2013. Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/15345>>. Acesso em: 15 set. 2021.

FLECK, L. *Genese E Desenvolvimento De Um Fato Científico, A*. Edição: 1ª ed. Belo Horizonte: FABREFACTUM, 2010.

FLEURY, S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p. 743–752, jun. 2009.

FONSECA, A. B. A. *A cidade que não é: Leituras do subúrbio carioca*. 2016. Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <[https://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/biblioteca/php/mostrateses.php?open=1&arqtese=1412321\\_2016\\_Indice.html](https://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/biblioteca/php/mostrateses.php?open=1&arqtese=1412321_2016_Indice.html)>. Acesso em: 10 ago. 2021.

FONSECA, C. M. O. História da política de saúde no Brasil: interpretações e trajetórias. Em: *História da Saúde no Brasil*. Saúde em Debate. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 403–429.

FONSECA, P. C. D. Gênese e percursos do desenvolvimentismo no Brasil. Em: FONSECA, P. C. D.; PEDRO PAULO ZAHLUTH BASTOS (Ed.). *A Era Vargas: Desenvolvimentismo, Economia e Sociedade*. Edição: 1 ed. São Paulo, SP : Rio de Janeiro, Brazil : [Campinas, São Paulo, Brazil]: Editora Unesp, 2012. p. 21–68.

FONTANA, B. *Hegemony and Power : On the Relation Between Gramsci and Machiavelli*. First edition edition ed. Minneapolis: Univ Of Minnesota Press, 1993.

FREIRE, M. M. de L. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)*. 2005. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

GARCÍA, J. C. La Medicina Estatal en América Latina (1880-1930). *Revista Cubana de Salud Pública*, v. 42, n. 1, p. 0–0, mar. 2016.

GOMES, A. de C. *A invenção do trabalhismo*. [s.l.] Editora FGV, 2005a.

GOMES, A. de C. Oliveira Vianna: o Brasil do insolidarismo ao corporativismo. Em: MARTINHO, F. C. P.; LIMONCIC, F. (Ed.). *Os intelectuais do antiliberalismo: alternativas à modernidade capitalista: Alternativas à modernidade capitalista*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010. p. 201–231.

GOMES, A. de C. Primeira República no Brasil: uma história da historiografia. Em: MOURÃO, A.; GOMES, A. DE C. (Ed.). *A experiência da Primeira República no Brasil e em Portugal*. [s.l.] Editora FGV, 2014. p. 55–94.

GOMES, A. de C.; HANSEN, P. de S. Apresentação. Em: GOMES, A. DE C.; HANSEN, P. S. (Ed.). *Intelectuais mediadores: praticas culturais e ação política*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016. p. 7–40.

GOMES, Â. M. de C. Essa gente do Rio... os intelectuais cariocas e o modernismo. *Revista Estudos Históricos*, v. 6, n. 11, p. 62–77, 1 jul. 1993.

GOMES, F. dos S. *Negros e política: (1888-1937)*. 1ª edição ed. [s.l.] Zahar, 2005b.

GOULART, A. da C. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 12, n. 1, p. 101–142, abr. 2005.

GREEN, M. *simples* (G. Liguori, P. Voza, Eds.) *Dicionário Gramsciano. 1926-1937*. São Paulo: Boitempo, 26 jan. 2017. .

GUIMARÃES, J. A Contra-Revolução Neoliberal e o Desafio Socialista da Refundação da República Democrática no Brasil. Em: HORTA, C. R.; ALVES, C. A. (Ed.). *Novos contextos e desafios do mundo do trabalho*. 1. ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2018.

HIJJAR, M. A. et al. Retrospecto do controle da tuberculose no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, p. 50–57, set. 2007.

HOBSBAWM, E. *Sobre história*. 1ª edição ed. [s.l.] Companhia das Letras, 2013.

HOCHMAN, G. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Revista Estudos Históricos*, v. 6, n. 11, p. 40–61, 1 jul. 1993.

HOCHMAN, G. *A Era do Saneamento: As Bases da Política de Saúde Pública no Brasil*. 1. ed. São Paulo: Hucitec; ANPOCS, 1998a.

HOCHMAN, G. Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitário da Primeira República. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 5, p. 217–235, jul. 1998b.

HOCHMAN, G.; LIMA, N. T. Médicos e interpretes do Brasil: uma introdução. Em: *Médicos intérpretes do Brasil*. Pensamento político-social. 1. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2015. p. XVII–XXV.

HOCHMAN, G.; SANTOS, P. X. dos; PIRES-ALVES, F. História, saúde e recursos humanos: análises e perspectivas. Em: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Ed.). *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: Estudos e Análises*. Série B. Textos Básicos de Saúde. [s.l: s.n.]2p. 14.

HOCHMAN, G.; TEIXEIRA, L. A.; PIMENTA, T. História da saúde no Brasil: uma breve história. *História da saúde no Brasil*, p. 9–26, 2018.

IBGE. *Anuario Estatístico do Brasil (1908-1912)*. Rio de Janeiro: Typographia da Estatística, 1917. v. 1

IBGE. *População nos Censos Demográficos, segundo os municípios das capitais (1872/2010)*. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=6>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estatísticas do século XX*. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

JORGE, A. D. ferreira. *Roquette-Pinto e a Rádio Sociedade do Rio de Janeiro*. 2008. FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA, POLÍTICA E BENS CULTURAIS CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM BENS CULTURAIS E PROJETOS SOCIAIS, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/2176>>. Acesso em: 19 maio. 2019.

KOSELLECK, R. Uma história dos conceitos: problemas teóricos e práticos. *Revista Estudos Históricos*, v. 5, n. 10, p. 134–146, 30 jul. 1992.

KOSELLECK, R. História dos conceitos e história social. Em: KOSELLECK, R. (Ed.). *Futuro passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Edição: 1ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Contraponto, 2006. p. 97–118.

KROPF, S. P. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação, 1909 - 1962*. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 2009.

KROPF, S. P.; LACERDA, A. L. de. *Carlos Chagas, um cientista do Brasil = Carlos Chagas, scientist of Brazil*. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 2009.

KURY, L.; FEDI, L. Rondon e o Positivismo: a defesa dos Feitichistas. Em: KURY, L.; SÁ, M. R. (Ed.). *Rondon: Inventários do Brasil (1900-1930)*. Rio de Janeiro: Andrea Jakobsson Estúdio Editorial, 2017. p. 224–250.

LANNA JUNIOR, M. C. M. Tenentismo e crises políticas na Primeira República. Em: FERREIRA, J.; DELGADO, L. DE A. N. (Ed.). *O Brasil Republicano: O tempo do liberalismo excludente*. Edição: 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 231–286.

LEAL, C. E. *Correio da Manhã* (C. J. de Paula, F. Lattman-Weltman, Eds.) *Dicionário Historiográfico da Primeira República (1989-1930)*. Rio de Janeiro: CPDOC - FGV, 2015. . Disponível em: <<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/correio-da-manha>>.

LEAL, V. N. *Coronelismo, enxada e voto: O município e o regime representativo no Brasil*. 1ª edição ed. [s.l.] Companhia das Letras, 2012.

LESSA, R. *A invenção republicana: Campos Sales, as bases e a decadência da primeira república brasileira*. 3ª edição ed. [s.l.] Topbooks, 2015.

LIGUORI, G. *senso comum* (G. Liguori, P. Voza, Eds.) *Dicionário Gramsciano. 1926-1937*. São Paulo: Boitempo, 26 jan. 2017. .

LIMA, V. A. de. *Regulação das comunicações: história, poder e direitos*. [s.l.] Paulus, 2011.

LIMA, N. T. Missões civilizatórias da República e interpretação do Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 5, n. suppl, p. 163–193, jul. 1998.

LIMA, N. T. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 16, n. suppl 1, p. 229–248, jul. 2009.

LIMA, N. T. *Um Sertão Chamado Brasil*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da primeira república. Em: MAIO, M. C.; SANTOS, R. V. (Ed.). *Raça, ciência e sociedade*. [s.l.] Editora FIOCRUZ, 1996. p. 23–40.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Pouca saúde, muita saúde, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 2, p. 313–332, 2000.

LIMA, N. T.; SÁ, D. M. de. Roquette-Pinto e sua geração na República das letras e da ciência. Em: LIMA, N. T.; SÁ, D. M. DE (Ed.). *Antropologia brasileira: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. [s.l.] Editora UFMG, 2008. p. 57–84.

LIMA, N. T.; SÁ, D. M. de. O Território da República e a comissão Rondon. Em: KURY, L.; SÁ, M. R. (Ed.). *Rondon: Inventários do Brasil (1900-1930)*. Rio de Janeiro: Andrea Jakobsson Estúdio Editorial, 2017. p. 22–47.

LONER, B. A. 3º Congresso Operário Brasileiro - Relato de Santos Barboza. *História em Revista, Pelotas*, v. 4, p. 161–199, 1 dez. 1998.

LOPES, T. da C. et al. Puericultura, eugenia e interpretações do Brasil na construção do Departamento Nacional da Criança (1940). *Tempo*, v. 24, n. 2, p. 349–368, ago. 2018.

LUCA, T. R. de. *A Revista do Brasil: um diagnóstico para a (N)ação*. Edição: 1 ed. São Paulo: Editora Unesp, 2001.

LUCA, T. R. de. História dos, nos e por meio dos periódicos. Em: PINSKY, C. B. (Ed.). *Fontes históricas*. Edição: 3 ed. São Paulo (SP): Editora Contexto, 2005. p. 111–153.

LUCA, T. R. de. A grande Imprensa da Primeira Metade do Século XX. Em: MARTINS, A. L.; LUCA, T. R. DE (Ed.). *História da imprensa no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Editora Contexto, 2013. p. 156–188.

LUZ, M. *Medicina e ordem política Brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

LUZ, M. T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática”: anos 80. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 1, n. 1, p. 77–96, 1991.

LUZ, M. T. *As instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

MACHADO, R. et al. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. [s.l.] Edições Graal, 1978.

MACIEL, L. A. *A nação por um fio: caminhos, práticas e imagens da “Comissão Rondon”*. [s.l.] Univ Pontifica Comillas, 1998.

MACIEL, L. A. “Imprensa de trabalhadores, feita por trabalhadores, para trabalhadores”? *Anais do XIII Encontro de História Anpuh-Rio*, p. 1–9, 2008.

MACIEL, L. A. Imprensa, esfera pública e memória operária – Rio de Janeiro (1880-1920). *Revista de História (São Paulo)*, n. 175, p. 415–448, dez. 2016.

MACIEL, L. A. Cultura Letrada, Intelectuais e Memória Popular. Em: ENGEL, MAGALI, G.; LETÍCIA, C., Maria; SANTOS, R. A. (Ed.). *Os intelectuais e a cidade: Séculos XIX e XX*. [s.l.] Contra Capa, 2017. p. 53–81.

MACIEL, L. A. História Social, Imprensa e Pesquisa: algumas questões para debate. Em: *Anais...* Em: IV ENCONTROS HISTÓRICOS - PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA - UFG. 29 set. 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=IhhOfAWYneY>>.

MAIO, M. C. Raça, Doença e Saúde Pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. Em: SANTOS, R. V.; MAIO, M. C. (Ed.). *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. [s.l.] Editora FIOCRUZ, 2010. p. 51–81.

MELLO, M. T. C. de. *A República consentida*. 1ª edição ed. [s.l.] Editora FGV, 2012.

MELLO E SOUZA, A. C. *Literatura e sociedade: estudos de teoria e história literária*. 8. ed. São Paulo: Publifolha, 2000.

MENDONÇA, L. C. *Nas margens: experiências de suburbanos com periodismo no Rio de Janeiro (1880-1920)*. 2011. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011. Disponível em: <<https://www.historia.uff.br/stricto/td/1511.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

MENDONÇA, L. C. *Jornalismo como Missão: Militância e Imprensa nos subúrbios cariocas, 1900-1920*. 2017. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. Disponível em: <<http://www.historia.uff.br/stricto/td/1952.pdf>>. Acesso em: 5 set. 2019.

MERHY, E. E. *O capitalismo e a saúde pública: a emergência das práticas sanitárias no Estado de São Paulo*. 2. ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2006.

MIYASAKA, C. R. *Viver nos subúrbios: a experiência dos trabalhadores de Inhauma (Rio de Janeiro, 1890-1910)*. 2008. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/281795>>. Acesso em: 23 jul. 2021.

NASCIMENTO, D. R. do. Comparando a tuberculose e a AIDS no Brasil. v. 28, n. 2, p. 1–18, 2011.

NEIVA, A.; PENNA, B. *Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás*.: Memórias do Instituto Oswaldo Cruz,. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz, 1916. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/mioc/v8n3/tomo08\(f3\)\\_74-224.pdf](http://www.scielo.br/pdf/mioc/v8n3/tomo08(f3)_74-224.pdf)>. Acesso em: 4 set. 2017.

NETO, J. de M. A. S. MODERNISMO, FUTURISMO E POLÊMICAS LITERÁRIAS NA REVISTA CARETA (1909-1922). *Saeculum – Revista de História*, p. 111–125, 20 dez. 2017.

NOVAES, A. *O Esquecimento Da Política*. Rio de Janeiro, RJ: Agir, 2007.

PAIVA, C. H. A. Samuel Pessoa: uma trajetória científica no contexto do sanitarismo campanhista e desenvolvimentista no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 13, n. 4, p. 795–831, dez. 2006.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 21, n. 1, p. 15–36, mar. 2014.

PENNA, B. *Saneamento do Brasil: sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecel-o; é moralisal-o*. 2. ed. Rio de Janeiro: Typ. Rev. dos Tribunais, 1923.

PEREIRA, L. A. de M. NEGOCIAÇÕES IMPRESSAS: a imprensa comercial e o lazer dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Primeira República. *História (São Paulo)*, v. 35, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0101-90742016000100508&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-90742016000100508&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 12 out. 2019.

PIRES-ALVES, F.; PAIVA, C. H. A.; HOCHMAN, G. História, saúde e seus trabalhadores: da agenda internacional às políticas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 3, p. 819–829, jun. 2008.

PORTUGAL, F. T. O Brasil de Manoel Bomfim: parasitismo social e educação. Em: HOCHMAN, G.; LIMA, N. T. (Ed.). *Médicos intérpretes do Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Hucitec Editora, 2015. p. 53–63.

RICUPERO, B. Da formação à forma: ainda as “idéias fora do lugar”. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, n. 73, p. 59–69, 2008.

RICUPERO, B. *Sete lições sobre as interpretações do Brasil*. [s.l.] Alameda Casa Editorial, 2017.

RIO, J. do. *Dentro da noite*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 1910.

RODRIGUES, P. H. de A. Desafios políticos para a consolidação do Sistema Único de Saúde: uma abordagem histórica. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 21, n. 1, p. 37–60, mar. 2014.

ROSENBERG, C. E. Introduction - Framing Disease: Illness, Society, and History. Em: GOLDEN, J.; ROSENBERG, C. E. (Ed.). *Framing Disease: Studies in Cultural History*. None edition ed. New Brunswick, N.J: Rutgers University Press, 1992. p. xiii–xxvi.

SÁ, D. M. de. *A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 2006.

SÁ, D. M. de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 16, p. 183–203, jul. 2009a.

SÁ, D. M. de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 16, p. 333–348, jul. 2009b.

SÁ, D. M. de. Miguel Pereira e o Brasil doente. Em: HOCHMAN, G.; LIMA, N. T. (Ed.). *Médicos intérpretes do Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Hucitec Editora, 2015. p. 117–132.

SÁ, D. M. de; SÁ, M. R.; LIMA, N. T. Telégrafos e inventário do território no Brasil: as atividades científicas da Comissão Rondon (1907-1915). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 15, n. 3, p. 779–810, set. 2008.

SALIBA, E. T. Cultura. Em: SCHWARCZ, L. M. (Ed.). *A abertura para o mundo: 1889-1930*. Edição: 1 ed. Rio de Janeiro, RJ : Madrid: Objetiva, 2012. p. 35–84.

SANTOS, L. S. dos. Os subúrbios do Rio de Janeiro no iní-cio do século XX. *Mneme - Revista de Humanidades*, v. 12, n. 30, 13 dez. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/1265>>. Acesso em: 19 ago. 2021.

SANTOS, P. dos. *O povo e o paraíso dos abastados - Rio de Janeiro, 1900/1920 (Crônicas e outros escritos de Lima Barreto e João do Rio)*. 2018a. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <[https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-27082018-145311/publico/2018\\_PolianaDosSantos\\_VCorr.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-27082018-145311/publico/2018_PolianaDosSantos_VCorr.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2021.

SANTOS, R. T. dos. SUS: um novo capítulo de lutas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1719–1720, jun. 2018b.

SCHWARCZ, L. M. População e Sociedade. Em: SCHWARCZ, L. M. (Ed.). *A abertura para o mundo: 1889-1930*. Edição: 1 ed. Rio de Janeiro, RJ : Madrid: Objetiva, 2012. p. 35–84.

SCHWARCZ, L. M.; STARLING, H. M. *Brasil: Uma Biografia*. 1ª edição ed. São Paulo, Brazil: Companhia das Letras, 2015.

SEFARTY, E. R. C. *Pelo trem dos subúrbios: disputas e solidariedades na ocupação do Engenho de Dentro (1870-1906)*. 2017. Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <[https://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1412208\\_2017\\_completo.pdf](https://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1412208_2017_completo.pdf)>.

SENADO FEDERAL. *Senador Octacílio Camelo de Albuquerque - Senado Federal*. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/senadores/senador/-/perfil/2151>>. Acesso em: 9 jul. 2021.

SES RJ. *Tuberculose - Casos Notificados - SINAN: Coeficiente de incidência por 100 mil habitantes, por ano de diagnóstico segundo Município de Notificação.*, 2022. . Disponível em: <[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?sinan/tf\\_tuberculose.def](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?sinan/tf_tuberculose.def)>. Acesso em: 7 fev. 2022.

SEVERINO, C. M. R. *Mestres estrangeiros, operariado nacional: resistências e derrotas no cotidiano da maior fábrica têxtil do Rio de Janeiro (1890-1920)*. 2015. Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2015. Disponível em: <[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/20424/1/2015\\_CarlosMolinariRodriguesSeverino.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/20424/1/2015_CarlosMolinariRodriguesSeverino.pdf)>. Acesso em: 6 set. 2021.

SEWELL JR., W. H. Ideologies and Social Revolutions: Reflections on the French Case. *The Journal of Modern History*, v. 57, n. 1, p. 57–85, 1985.

SEWELL JR., W. H. *Work and Revolution in France*. [s.l.: s.n.]

SILVA, G. M.; RASERA, E. F. A construção do SUS-problema no jornal Folha de S. Paulo. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 21, n. 1, p. 61–76, mar. 2014.

SODRÉ, N. W. *História da Imprensa no Brasil*. 4. ed. Rio de Janeiro: Mauad, 1999.

SOUZA, L. E. P. F. de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 8, p. 2783–2792, ago. 2019.

SOUZA, V. S. de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 93–110, dez. 2016.

SOUZA, V. S. D. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. v. 1, n. 2, p. 21, 2008.

STARLING, H. M. M. A República e o Sertão. Imaginação literária e republicanism no Brasil. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n. 82, p. 133–147, 1 set. 2008.

STEPAN, N. L. Eugenia no Brasil, 1917-1940. Em: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Ed.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. p. 331–391.

STEPAN, N. L. *A hora da eugenia: Raça, gênero e nação na América Latina*. 1ª edição ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

TEIXEIRA, L. A. Medo e morte: sobre a epidemia de gripe espanhola de 1918. *Estudos em Saúde Coletiva*, v. 59, p. 32–32, 1993.

TOLEDO, E. “Para a união do proletariado brasileiro”: a Confederação Operária Brasileira, o sindicalismo e a defesa da autonomia dos trabalhadores no Brasil da Primeira República. *Perseu: História, Memória e Política*, n. 10, 2013. Disponível em: <http://revistaperseu.fpabramo.org.br/index.php/revista-perseu/article/view/71>. Acesso em: 24 ago. 2021.

TOMES, N. *The Gospel of Germs – Men, Women & the Microbe in American Life*. Illustrated Edição ed. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1999a.

TOMES, N. The two-Edged Sword. Em: *The Gospel of Germs – Men, Women & the Microbe in American Life*. Illustrated Edição ed. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1999b. p. 205–236.

VALENTE, A. P. de M. A. *Opinião pública democrática e soberania popular: por um paradigma republicano da liberdade de expressão*. 2013. Departamento de Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-986G8M>. Acesso em: 4 ago. 2019.

VIEIRA, L. *História para ninar gente grande. Samba enredo do GRES Estação Primeira de Mangueira.*, 2019. .

WILLIAMS, R. *Keywords: A Vocabulary of Culture and Society*. Edición: Revised, Subsequent ed. New York: Oxford University Press, 1985.

WILLIAMS, R. *Palavras-chave: um vocabulário de cultura e sociedade*. 1ª edição ed. São Paulo: Boitempo, 2007.

WILLIAMS, R. *Recursos da esperança: Cultura, democracia, socialismo*. 1ª edição ed. [s.l.] Editora Unesp, 2015.