



UM PARECER *ÚTIL E COMPETENTE*: A SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA E O POLÊMICO HOSPITAL DE ISOLAMENTO (1929)¹

Leonardo Q. B. Freire dos Santos*

Universidade de São Paulo – USP

leonardoqbf@hotmail.com

RESUMO: Este trabalho problematiza a relação entre medicina e sociedade na Paraíba dos anos 1920. Para tanto, analisamos os discursos médicos produzidos por ocasião do projeto de construção de um Hospital de Isolamento na capital do estado, em 1929. A localização do estabelecimento gerou enorme polêmica. Para “solucionar” a questão, foi solicitado à Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba a elaboração de um parecer. As representações construídas em torno deste episódio contribuíram para reforçar a legitimidade do saber médico na “resolução” dos problemas sociais. Na construção desta narrativa, analisamos as cartas e notícias sobre o tema publicadas pelo jornal *A União*, bem como o parecer produzido pela Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, dialogando com referenciais teóricos da Nova História Cultural.

PALAVRAS-CHAVE: História da medicina – História da Paraíba – Representações sociais.

A USEFUL AND COMPETENT OPINION: THE SOCIETY OF MEDICINE AND SURGERY OF PARAHYBA AND THE HOSPITAL OF ISOLATION (1929)

ABSTRACT: This work problematizes the relationship between medicine and society in Paraíba in the 1920s. Therefore, we analyzed the medical discourses produced during the construction project of an Isolation Hospital in the state capital, in 1929. The location of the establishment generated enormous controversy. To "solve" the issue, the Parahyba Society of Medicine and Surgery was asked to prepare an opinion. The representations built around this episode contributed to reinforce the legitimacy of medical knowledge in the "resolution" of social problems. In the construction of this narrative, we analyzed the letters and news on the subject published by the newspaper *A União*, as well as the opinion produced by the Parahyba Society of Medicine and Surgery, in dialogue with theoretical references of the New Cultural History.

KEYWORDS: History of medicine – History of Paraíba – Social representations.

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

* Doutorando do Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade de São Paulo (USP).

Quanto aos azedumes do azêdo collega dr. Manuel Florentino tenho a dizer apenas que sempre mantivemos as mais cordias relações de amizade até o dia (nos primeiros mezes do corrente anno) em que não pude acceder aos seus desejos, de ceder-lhe por emprestimo, um microtomo do laboratorio do Serviço de Saneamento Rural, gesto este que levou o illustre collega a evitar com grande surpresa minha encontrar-me commigo e a negar-me os seus cumprimentos, atirando-me agora acres accusações.
A União, “O futuro Hospital de Isolamento”.
04 de ago. 1929.

As palavras acima estamparam as páginas do jornal paraibano *A União*² em 4 de agosto de 1929. Tratava-se de uma carta endereçada aos editores do periódico pelo chefe da Comissão de Profilaxia e Saneamento Rural³ no estado, Walfredo Guedes Pereira. Mas o que teria levado Guedes Pereira a atacar o doutor Manuel Florentino? E por que este estaria lançando “acres accusações” contra o diretor da repartição federal?

As palavras de Guedes Pereira colocavam em questão o “espírito” científico e “altruísta” do campo médico. Elas fazem parte de uma polêmica que engajou diversos personagens da medicina paraibana, cujos lances foram acompanhados quase que diariamente pelos leitores de *A União*, entre julho e agosto de 1929. Tratava-se da discussão sobre o local mais adequado para se construir um Hospital de Isolamento na capital da Paraíba. A celeuma se estendeu por alguns meses, com farpas sendo trocadas por médicos nas páginas da imprensa local. No fim das contas, foi solicitado à Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba⁴ a elaboração de um parecer “técnico”

² Fundado em 1893, *A União* permanece em circulação. Criado na gestão do então presidente da Paraíba, Álvaro Lopes Machado (1892 – 1896), e mantido às expensas do erário público, mantinha uma linha editorial francamente governista (Cf. SOARES JÚNIOR, 2011, p. 15).

³ Na Paraíba, os serviços da Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural foram estabelecidos mediante convênio entre o governo federal, na época presidido pelo paraibano Epitácio Pessoa, e o estadual, então dirigido por Solon de Lucena, firmado em 13 de dezembro de 1920. Cf. Almeida (1980, p. 431 – 477).

⁴ Doravante SMCPB. Fundada em maio de 1924, foi a primeira associação médica da Paraíba. Entre os seus idealizadores, destacaram-se os médicos da Santa Casa de Misericórdia Lourival Moura, Seixas Maia e Flávio Marója. Além de congregar os esculápios locais, a entidade desempenhou importante papel na produção e difusão de saberes médicos na Paraíba, ao realizar atividades como reuniões, conferências e congressos científicos. Em 1976, filiou-se à Associação Médica Brasileira, passando a

sobre a questão: representada socialmente como uma entidade “científica”, por isso “neutra” com relação às pressões sociais e políticas, a associação médica foi então convocada a “resolver” o problema “em prol do bem coletivo”. Analisar este episódio é o objetivo perseguido nas páginas deste trabalho. Problematizá-lo nos ajudará a iluminar certos traços da relação entre medicina e sociedade na Paraíba dos anos 1920.

A IMPRENSA COMO “TEATRO” DA POLÊMICA MÉDICA

A intenção de construir um Hospital de Isolamento na cidade de Parahyba do Norte não surgiu nos anos 1920. É possível encontrá-la na retórica política desde 1912, quando o médico João Lopes Machado ainda era o presidente da Paraíba.⁵

Nos anos seguintes, os transtornos causados por doenças contagiosas, especialmente a varíola, contribuíram para que o assunto adquirisse um destaque maior na agenda política. A memória chocante do atendimento improvisado aos variolosos fazia aumentar o número de defensores da construção de um Hospital de Isolamento na capital. A dificuldade dos poderes públicos em lidar com as epidemias foi representada nas páginas da imprensa local, em cores de “horror”, pelo médico Renato de Azevedo:

Para o isolamento dos variolosos o governo Suassuna [durante a epidemia da doença em 1926] mandou, então, construir, longe do perímetro urbano, um barracão todo de palha, cuja capacidade era insuficiente para abrigar todos os infelizes doentes. Tive ocasião de ir lá vê-lo em companhia do meu illustre collega e amigo dr. Newton Lacerda e ainda hoje conservo na retina mental, com todo o horror que me inspirou no momento, a lembrança desse quadro confrangedor: homens e mulheres, deformados pela terrível molestia – uns em plena agonia e outros esperançados ainda de cura – mal abrigados das intemperies, aguardavam a morte ou a sobrevida, sendo que muitos delles estavam deitados no chão porque os leitos eram poucos. (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento”. 26 de out. 1929).

O horror, a agonia de corpos enfermos “esperando a morte” era divulgada para os leitores da imprensa local, muitos dos quais provavelmente desconheciam tal precariedade de condições, contribuindo para que este público consumidor de jornais

ser chamada de Associação Médica da Paraíba. Cf. Castro (1945, p. 373 – 380) e Nóbrega (1979, p. 121).

⁵ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa por ocasião da instalação da 1º sessão da 6ª legislatura, em 1º de março de 1912, pelo Dr. João Lopes Machado, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Oficial, 1912, p. 27. Disponível em <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u545/000027.html>. Acesso em 12 set. 2019.

fosse convencido da importância de um Hospital de Isolamento para abrigar “homens e mulheres” patricios “deformados” pelas epidemias. Também é provável que a aderência do tema na imprensa envolvesse a percepção de que o custo econômico para a construção do Hospital seria menor do que os prejuízos sociais e simbólicos causados por epidemias que deixavam um rastro de morte e sofrimento, mas também de desorganização econômica e de perturbação da “ordem social”. Nessa perspectiva, é provável que parecesse muito mais “lucrativo”, às elites e autoridades locais, construir um Hospital de Isolamento onde os corpos enfermos e contagiantes, especialmente da “pobreza” – que na visão médica não tinha condições materiais de cuidar de si mesma na “precariedade” de seus lares – poderiam ser mais bem segregados do convívio social para, assim, serem medicalizados em prol do “bem estar coletivo”.

É provável que tais considerações estivessem na pauta do campo médico e das elites locais quando Walfredo Guedes Pereira, chefe da Profilaxia Rural no estado, levou a demanda ao então presidente da Paraíba, João Pessoa (1928 – 1930). No primeiro semestre de 1929, o presidente informou ao poder legislativo que já estava tomando providências para construir “um hospital de isolamento para molestias infecciosas, para cujo fim já estão sendo promovidas as necessárias desapropriações no terreno destinado a essa obra”⁶.

O lugar escolhido para receber o futuro Hospital localizava-se no bairro de Jaguaribe⁷. E foi aí que começou o “burburinho”. Em 28 de junho de 1929, *A União* publicou uma carta do médico Manuel Florentino sobre o tema. Apesar de ressaltar seu contentamento com a decisão do governo de construir o Hospital de Isolamento, ele se mostrava preocupado porque “Infelizmente, com a notícia alviçareira, chega-nos também um projecto que não póde ser acceto. É o da localização de tal hospital no

⁶ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa na abertura da 2ª reunião da 10ª legislatura, em 5 de agosto de 1929, pelo Dr. João Pessoa Cavalcanti de Albuquerque, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Oficial, 1912, p. 66. Disponível em <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u563/000067.html>. Acesso em 12 set. 2019.

⁷ De acordo com Juliana Barros de Oliveira (2012, p. 43 – 44), “Apesar da atual proximidade com o Centro [da capital] [...] por muitos anos, a área conhecida como Jaguaribe foi tida como distante da parte central da cidade, visto que ainda não existiam os principais corredores de ligação” entre o bairro e o centro da capital. A autora também esclarece que a ocupação do bairro, iniciada ainda no século XVI, ocorreu em duas frentes. Alguns dos seus primeiros habitantes eram migrantes pobres que vinham do interior fugindo da seca, e se instalaram na região atraídos pela doação de terras foreiras disponibilizadas pela Santa Casa da Paraíba. Outros eram ricos proprietários que se estabeleceram em regiões próximas do chamado “Centro Antigo” da cidade, em áreas que dispunham, à época, de melhores condições de salubridade em relação àquelas ocupada pelos foreiros pobres. Ainda segundo Oliveira, nas primeiras décadas do século XX o bairro ainda guardava feições rurais.

bairro de Jaguaribe, em zona de população densa” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. M. Florentino”. 28 de jul. 1929).

Este será o centro do debate que engajará na imprensa importantes personagens do mundo médico paraibano: o futuro Hospital deveria ser construído em uma área de densa população? As enfermidades contagiosas que lá seriam isoladas representavam perigo em potencial para a sua vizinhança? Ou os avanços da ciência, associados à uma administração “competente”, fariam do Hospital um eficiente melhoramento da saúde pública, independente da sua localização? Sobre tais questões, a posição de Florentino é clara. Para ele, Hospitais de Isolamento “não devem ficar situados em zonas cujo acesso seja penoso e muito menos em bairros de moradia”. Assim, aconselhava que a edificação do Hospital precisava levar em conta duas condições: “facil acesso ao ancoradouro e afastamento da zona urbana” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. M. Florentino”. 28 de jul. 1929).

Na linha das representações sociais (CHARTIER, 2002) que construíram a identidade do médico como um profissional altruísta e abnegado, despido de interesses particulares em benefício do “bem coletivo”, Florentino ressaltou que o objetivo de sua carta era tão somente “lembrar a necessidade das especializações nos serviços públicos e combater uma ideia que, particularmente, toda a classe medica condemna” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. M. Florentino”. 28 de jul. 1929). Não sabemos se “toda a classe medica” condenava mesmo a localização escolhida para o futuro Hospital. Contudo, para além desta incerteza, um aspecto que a leitura de sua carta permite discutir é a relação entre medicina e política.

Para Florentino, cabia ao saber médico, e somente a ele, a orientação “científica” das políticas de saúde. Por este motivo, ele sugere aos leitores que conduzir a construção do futuro Hospital a partir de outros critérios (políticos, econômicos) que não fossem as prescrições da ciência médica, só traria prejuízos aos “paraibanos” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. M. Florentino”. 28 de jul. 1929)⁸, pois legaria à sociedade mais um serviço público ineficiente. Nessa perspectiva, lamentava que fosse costume entre os “paraibanos” “entregar o estudo de questões

⁸ Quem eram os “paraibanos” que consumiriam os prejuízos sociais provocados pelos problemas da saúde pública? Florentino e seus colegas de profissão não deixam isto claro: no discurso dos médicos que então atuavam na Paraíba, esta era uma categoria imprecisa, genérica. Por isso as aspas e a ressalva.

technicas a quem não possui tirocinio para tal e o resultado disto é não haver aqui senão raros serviços devidamente organizados” (A UNIÃO, 1929).

No dia 30 de julho de 1929, uma carta de Walfredo Guedes Pereira – defendendo-se do que ele considerou como “críticas veladas” de Manuel Florentino – estampava a primeira página de *A União*. Na visão de Guedes Pereira, Florentino o tinha tomado como “inconsciente ou irreponsavel”, por assumir, como chefe da Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural na Paraíba, uma “obra de vulto, de responsabilidade e significação social”, sem se preocupar com os “prós e contras da sua localização relativamente à população e de sua adequada construção, por não ser um especialista na materia” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. Guedes Pereira – Escreve-nos o dr. Newton Lacerda”. 30 de jul. 1929).

Porém, Guedes Pereira convergia com Florentino quando o assunto era a importância do conhecimento “técnico” na condução das políticas públicas. Ou pelo menos buscava construir uma imagem pública de “autoridade sanitária” que fundamentava suas ações nos “rigores” do saber científico. Para atestar seu compromisso “em materia de especialização profissional”, destacou o estímulo que deu, como chefe da Profilaxia Rural, para que os funcionários do serviço tivessem formação especializada em cursos de saúde pública no Rio de Janeiro. Assim, enaltecia “a vantagem da especialização”, ressaltando ainda a necessidade de se fundamentar as políticas públicas na “segurança possível desta” (A UNIÃO, 1929). Porém, Guedes Pereira reconhecia que outros locais também tinham sido sondados para receber o futuro Hospital, mas que “nenhum está nas condições econômicas” determinadas pelo governo estadual para a referida obra. Assim, sinalizava a difícil conciliação entre os interesses econômicos e os “rigores” da ciência médica na condução da saúde pública. Isto porque tais serviços precisavam se adequar às demandas econômicas e às relações de poder da política paraibana, mas “sem absolutamente prejuízo da parte higienica” (A UNIÃO, 1929). Difícil conciliação, que colocava em cena as fissuras do embasamento “científico” das ações de Estado.

A polêmica sobre a localização do Hospital dialogava com as discussões médicas acerca da transmissão das doenças. Uma das principais preocupações suscitadas pelo projeto era a possibilidade de que o Hospital se convertesse em um foco de contágio para as populações vizinhas. Por este motivo, médicos como Manuel Florentino condenavam sua edificação muito próxima às áreas populosas da capital. Por

seu turno, Guedes Pereira colocava em cena outra compreensão sobre o tema, ao alegar que o terreno onde seria construído o Hospital não trazia “nenhum inconveniente para os vizinhos e nem tão pouco para a nossa capital”, visto que as “infecções não se dão, como é sabido, pelo ar e sim pela comunicação directa com os doentes: dejectos destes, enfermeiros e portadores de germens, e, indirectamente, por intermedio de insectos” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. Guedes Pereira – Escreve-nos o dr. Newton Lacerda”. 30 de jul. 1929). Por isso, condenava o “terror passadista e archaico, que o vento vehicula molestias à distancia” (A UNIÃO, 1929), segundo ele o principal argumento de seu opositor.

Até a consolidação da medicina científica no século XX, as teorias médicas sobre a transmissão das doenças dialogavam bastante com “A doutrina dos miasmas” (AGRA, 2006, p. 73). Esta teoria defendia que a transmissão das doenças ocorria pela ação de “eflúvios resultantes de matéria orgânica em decomposição, fruto de condições ambientais específicas” (LANA, 2006, p. 81).

Assim, desde o século XIX duas posições distintas conformaram os debates médicos sobre a transmissão das doenças: a teoria “contagionista” e a “infeccionista” (LIMA, 1999, p. 94). A teoria “contagionista” defendia que as doenças eram transmitidas de uma pessoa doente para uma saudável mediante o contato direto entre elas, ou de forma indireta por meio de elementos (água, ar) e objetos contaminados pelo enfermo⁹. Já a tese “infeccionista” afirmava que a transmissão das doenças era causada pela invasão do corpo por microrganismos que se reproduziam provocando o adoecimento. Nesta explicação a ideia de contágio direto perde força, pois se afirmava a necessidade de um agente transmissor.¹⁰ Apesar das diferenças, as duas hipóteses ressaltavam o contato com o doente como um importante fator de transmissão: ideia central na tese contagionista, também era alertado pelos infeccionistas, que acreditavam que um indivíduo doente poderia propagar sua enfermidade ao “contaminar” o ambiente que partilhava com outras pessoas (CHALHOUB, 1996, p. 64).

A polêmica entre contagionistas e infeccionistas era complexa. Complicando ainda mais o cenário, Chalhoub (1996, p. 64 – 65) lembra que no século XIX, “Os paradigmas médicos do contágio e da infecção se combinavam com frequência, de

⁹ Cf. Chalhoub 1996, p. 64 e Lana 2006, p. 81.

¹⁰ Cf. Lima 1999, p. 94 e Hochman 2006, p. 53.

maneiras imprevistas e originais”. Além disso, como analisa Hochman (2006, p. 53 – 54), os conceitos das duas teorias foram apropriados “de maneira bastante livre e indiferenciada pela grande maioria das pessoas leigas”, implicando, contudo, importante desdobramento social: a construção da ideia de que “existem doenças que se pegam”, demandando ações políticas de proteção à saúde coletiva.

Por seu turno, Nísia Trindade Lima considera que uma característica comum às duas concepções era a indeterminação da doença: “O ar, a água, as habitações, a sujeira, a pobreza, tudo poderia causá-la. A fluidez do diagnóstico era acompanhada pela imprecisão terapêutica”. Para a autora, esta imprecisão diagnóstica e terapêutica teve implicações sociais e políticas importantes, pois permitiu que os médicos e higienistas “atuassem como tradutores dos mais diversos interesses” (LIMA, 1999, p. 95).

Ao defender a localização do futuro Hospital no bairro de Jaguaribe, Guedes Pereira argumentou que a população da localidade não tinha o que temer. Para ele, a transmissão das doenças ocorria pelo contato com o doente ou com objetos e elementos contaminados por ele. Por isso, censurava o “terror passadista e arcaico” de que a ação do vento poderia levar as doenças isoladas no Hospital para as famílias residentes nas cercanias do estabelecimento. Ao afirmar que a disseminação das doenças não acontecia pelo ar, mas pela comunicação com o enfermo, este médico colocava em cena uma posição intermediária entre contágio e infecção: recusava a ideia da veiculação dos “miasmas” pelo vento (presente na tese infeccionista), sem abrir mão do contato como fator importante na transmissão das doenças (característica da teoria contagionista). Assim, sinalizava que a apropriação¹¹ destes conceitos pelos médicos paraibanos não seguia a rigidez dos modelos científicos, embora estes profissionais normalmente buscassem legitimar o seu discurso sugerindo que ele estava embasado nas mais “modernas” discussões da “ciência” médica.

Finalizando sua resposta ao médico Manuel Florentino, e aos leitores de *A União*, Guedes Pereira tranquilizava-os com o “bálsamo” da ciência médica e o lenitivo da “moderna higiene”: assegurava que o futuro Hospital seria construído com “a technica precisa de higienista e com a technica pratica de quem tem alguma noção de hygiene e procura exercel-a bem e conscientemente” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. Guedes Pereira – Escreve-nos o dr. Newton Lacerda”. 30

¹¹ Sobre este processo de leitura e apropriação “criativa” dos conceitos, Cf. Chartier (1993, p. 233 – 234).

de jul. 1929). Porém, reconhecia que ainda não podia ser dada “a última palavra na escolha do local” onde seria construído o Hospital. Assim, conclamava os médicos paraibanos a emitirem “sua franca e leal opinião”, porém “dentro do criterio pré-estabelecido de economia e perfeição dos nossos actuaes conhecimentos” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento – Uma carta do dr. Guedes Pereira – Escreve-nos o dr. Newton Lacerda”. 30 de jul. 1929). Novamente, o chefe da Profilaxia Rural lembrava aos seus colegas que, além da ciência, as considerações acerca do futuro Hospital precisavam ter em vista os critérios econômicos da política local.

Atendendo ao convite de Guedes Pereira, o clínico João Medeiros escreveu ao jornal *A União*. Em sua carta, publicada em 02 de agosto de 1929, reconhecia que a localização do futuro Hospital era assunto que atingia “incontestavelmente, a todo parahybano”, convocando a engajar-se na polêmica “todo o corpo clinico da capital, senão do Estado” (A UNIÃO, “O futuro Hospital de Isolamento”. 02 de ago. 1929). Reafirmou a necessidade de abordar a questão com rigor “científico”, como, aliás, o fizeram (cada um a seu modo) Manuel Florentino e Guedes Pereira antes dele. Para Medeiros, nas questões de saúde coletiva, não havia espaço para “melindres pessoas”: a saúde demandava “orientação científica” e, na sua visão, “a sciencia é impessoal” (A UNIÃO, 1929). Assim, para além de interesses pessoais, João Medeiros defendia que a construção do novo Hospital precisava ser conformada pelos “rigores” da ciência e pela intervenção do saber médico unicamente em prol da saúde coletiva. Desse modo, ele se inscrevia em uma polêmica que poderia tornar visíveis traços nem tão científicos da medicina paraibana reafirmando aos seus colegas e ao público leitor a representação social do médico como um “homem culto” e “abnegado”: aquele que “neutraliza” suas paixões e interesses pessoais para atuar com “verdadeira orientação científica” (A UNIÃO, 1929) em benefício da coletividade.

Além disso, defendendo a importância do Hospital de Isolamento, Medeiros inscreve a “pobreza” no debate sobre o assunto. Para ele, o futuro estabelecimento teria vínculos íntimos com a medicalização da “pobreza”: nele, seria tratado o “pobre contagioso”, cuja enfermidade colocava em risco o bem-estar social. Não que as classes abastadas estivessem imunes às “doenças que se pegam” (HOCHMAN, 2006, p. 54). Mas, segundo Medeiros, no caso dos ricos o isolamento dos enfermos “faz-se até em domicilio, comtanto que a isso presida o imprescindivel cuidado tecnico e a necessaria orientação científica” (A UNIÃO, 1929, destaque nosso). Permitir o isolamento

domiciliar “a toda casta de pessoas, em toda especie de domicillios”, estaria de acordo com uma “verdadeira orientação científica”? Para Medeiros, “Bem parece que não”.

Associando pobreza e doença, Medeiros afirmava ser uma temeridade localizar um Hospital de Isolamento em uma área “pobre” e densamente povoada. Assim, criticava a construção do futuro Hospital no bairro de Jaguaribe, próximo à Policlínica do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, onde as crianças atendidas, na maioria pobres e, na visão dele, “doentinhos” e “quasi sempre pelo menos pre-tuberculosos” (A UNIÃO, 1929) seriam mais suscetíveis ao contágio. Questionando se o futuro Hospital serviria ao tratamento de tuberculosos, criticava a localização “sem justos temores”, do que chamou de “um deposito de tuberculosos” próximo “à Maternidade, à Escola de Aprendizizes Marinheiros, ao Orphanato, num bairro pobre, aonde a ausencia de quaesquer recursos de defesa franqueia o campo à infecção e quase impossibilita um combate efficás à acção terrivelmente damninha da peste branca” (A UNIÃO, 1929, destaque do autor).

Medeiros concordava com Florentino, para quem não seria adequado, do ponto de vista “científico”, a construção de um Hospital de Isolamento próximo a áreas populosas, em função do risco de contágio. Assim, estes dois médicos se posicionavam contra o diretor da Profilaxia Rural, Guedes Pereira, para quem o futuro Hospital não representaria “nenhum inconveniente para os vizinhos”, pois o risco de contágio não existia, ou pelo menos não era tão grande ao ponto de inviabilizar a construção do Hospital no bairro de Jaguaribe. Este pensamento, porém, era inaceitável para Manuel Florentino. Em nova carta publicada por *A União* em 03 de agosto de 1929, ele pedia ao diretor da Profilaxia Rural que abandonasse a “torre de marfim em que se acastelou e seja um pouco mais democrata, vindo a publico expor sêos planos, suas ideias” (A UNIÃO, 1929). Reafirmando sua posição, defendia que os Hospitais de Isolamento precisavam ficar “afastado o mais possível do centro urbano” (A UNIÃO, 1929, destaque do autor). Até admitia sua construção em áreas populosas, mas como última instância, e somente quando os “rigores” da técnica e da ciência presidissem a administração do estabelecimento, o que considerava difícil ocorrer em se tratando da saúde pública paraibana. Nesse sentido, afirmava não haver perigo na construção de um Hospital de Isolamento

em zonas de população relativamente densa, quando há forças imperiosas, quando tudo é feito com muito rigor, o que demanda bom dinheiro, quando o pessoal (enfermeiros, etc.) é bem treinado (e pessoal assim custa caro) e quando não há razões para temer-se, por medidas de economia, a supressão até do necessário, como acontece em nossos estabelecimentos de assistência médica. (A UNIÃO, 3 de agosto de 1929)

Para Florentino, nas cidades onde os terrenos “são escassos e caros”, até se compreendia a construção de um Hospital de Isolamento em um local “menos oneroso e mesmo mal situado” (A UNIÃO, 1929). Porém, isso não se observava na capital paraibana. Por isso não havia motivo, na sua visão, para se construir o futuro Hospital em uma área populosa, contrariando as orientações da (sua) ciência em função de interesses políticos ou de critérios econômicos, pois para ele “A questão de gastos não pode ser encarada senão dentro de certo limite, pois que ou se faz coisa direita ou é melhor não se fazer nada” (A UNIÃO, 1929).

No dia seguinte à publicação desta segunda carta de Manuel Florentino, A *União* divulgou a resposta de Guedes Pereira. Respondendo a João Medeiros, ele esclareceu que o futuro estabelecimento não se destinaria ao tratamento da hanseníase nem da tuberculose, pois eram muito mais “vastas e dispendiosas as soluções reaes, uteis, efficientes e praticas dos poblemas” relacionados a estas duas doenças (A UNIÃO, 04 de agosto 1929). Segundo Guedes Pereira, o novo Hospital prestaria assistência “científica e realmente util para os doentes de molestias infecto-contagiosas agudas – como variola, peste, typho, febre amarella” (A UNIÃO, 1929), não representando perigo à sua vizinhança, pois ficaria isolado dela por “grandes distancias”, por “muros elevados” e pela “mais perfeita possível administração interna” (A UNIÃO, 1929). Porém, concordava com seus adversários, ao afirmar que “Não há dúvida que é muito mais acceitavel, por uma simples questão de precaução, termos os hospitaes deste genero o mais afastado possível das zonas populosas” (A UNIÃO, 1929).

Cada um dos três médicos que protagonizou esta polêmica se apropriou da “ciência” para fundamentar o “rigor” do seu ponto de vista. Aí é que estava o problema: embora almejando a “impessoalidade” de um diagnóstico embasado unicamente na “ciência”, as falas médicas colocadas em cena neste episódio “traduzem as suas posições e interesses [não apenas os de ordem científica] objectivamente confrontados” (CHARTIER, 2002, p. 19). Quando a “ciência” médica autorizava interpretações

diferentes sobre o mesmo problema, quem poderia, com “rigor” e “neutralidade”, arbitrar a questão? Diretor da Profilaxia Rural na Paraíba, fala autorizada no campo da saúde pública, Guedes Pereira protocola aos leitores de *A União* o “legítimo” juiz:

Pouco habituado a polemicas e convicto de que ellas só produzem resultados infructiferos, solicitei do presidente da Sociedade de Medicina dessa capital uma reunião de todos os seus membros, onde possa ser ventilada amplamente a discussão do caso, podendo assim o mesmo ter uma solução condigna e satisfactoria. (A UNIÃO, 04 agosto de 1929, destaque nosso)

A resolução de Guedes Pereira foi “louvada” por integrantes da elite médica. Afirmando-se em “regalado jubilo” com as discussões médicas na imprensa sobre a localização do Hospital de Isolamento, o doutor Renato de Azevedo, membro da SMCPB então residente em São Paulo, comemorava nas páginas de *A União* que

Felizmente, porém, em boa hora, o dr. Guedes Pereira, num gesto nobre e digno, levou a questão para o seio da Sociedade de Medicina e Cirurgia para que o assumpto, recebendo a critica e soffrendo reparos, seja afinal resolvido por essa douta aggremação technica. Deu, assim, com sua deliberação, o actual e distincto gestor dos serviços sanitarios da Parahyba, uma prova de elevação de vistas e um raro exemplo de patriotismo, não desejando, como muitos, resolver, por si só, no silencio do gabinete, um problema de alta relevancia como o em apreço. (A UNIÃO, 26 outubro 1929, destaque nosso)

A decisão de Guedes Pereira de solicitar o parecer da SMCPB para que o assunto fosse solucionado de forma “condigna e satisfactoria” por aquela “douta aggremação technica”, bem como discursos como o de Renato de Azevedo, contribuíram para construir a associação médica como uma entidade “útil” à sociedade paraibana, pois “competente” para conduzir a saúde local e arbitrar “cientificamente” as discordâncias individuais no interior do campo médico¹². Neste caso em particular, isenta de “melindres pessoas”, a SMCPB estava apta a empregar a “impessoalidade” da ciência médica para estudar a melhor localização do futuro Hospital de Isolamento, em benefício dos “paraibanos”. Desse modo, conquistava mais prestígio e

¹² A ideia de que os médicos paraibanos congregados na SMCPB buscavam legitimar o seu saber representando seu próprio discurso como “científico” e sua entidade profissional como de “utilidade pública”, nos foi sugerida pela leitura do trabalho de Vanessa Lana (2006) sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, Minas Gerais.

reconhecimento público enquanto instituição, mas também angariava maior legitimidade para seus membros e para a ciência que eles professavam.

DO CONSULTÓRIO PARA O JORNAL: O “DIAGNÓSTICO” DA SMCPB SOBRE O HOSPITAL DE ISOLAMENTO

Em sua sessão de 10 de agosto de 1929, a SMCPB elegeu uma comissão com o objetivo de “resolver”, em nome da entidade, “sobre a questão da escolha de um terreno para localização de um Hospital de Isolamento” (A UNIÃO, “A localização do hospital de isolamento – O parecer da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba”. 22 de out. 1929). A comissão era composta pelos médicos Seixas Maia, Oscar de Castro, Newton Lacerda, Lauro Wanderley e Octavio Oliveira. As considerações deste grupo deram origem a um parecer que foi publicado na íntegra pelo jornal *A União* em 22 de outubro de 1929, sinalizando a visibilidade pública que o tema havia alcançado. A sessão que elegeu a comissão responsável pelo parecer também definiu os objetivos que deveriam orientar os seus trabalhos. Nesse sentido, três questões deveriam nortear a elaboração do documento: estudar a conveniência do terreno indicado para receber o futuro Hospital; caso fosse comprovada sua inconveniência, indicar outro local; em qualquer dos casos, elaborar um parecer justificando a posição defendida pela comissão da SMCPB.

Para a comissão, era preciso considerar a questão do ponto de vista científico e social. Segundo os médicos que elaboraram o parecer, do ponto de vista da ciência médica, condenar o local indicado argumentando que o Hospital representaria risco de contágio para a vizinhança, equivaleria a reprovar qualquer tipo de isolamento como medida terapêutica, pois mesmo se o enfermo ficasse recluso em seu próprio domicílio, com direito aos melhores cuidados médicos e familiares, não seria possível evitar a disseminação da doença. Os pareceristas discordavam disto. Para eles, as doenças não eram transmitidas pela ação dos ventos, mas através do contato com o enfermo.

Aparentemente, a teoria dos “miasmas” estava perdendo força no campo médico paraibano. Pelo menos foi o que sinalizou o parecer da SMCPB: “As raras vezes mais ou menos autorizadas que ainda afirmam ser a doença acarretada pela atmospheria para fora das habitações, só o fazem, visando a variola”, enfermidade cujo contágio era considerado “o mais volátil entre os de quaesquer outras doenças do

homem” (A UNIÃO, 1929). Porém, argumentava-se que “A documentação dos factos”, a “moderna higiene”, o “moderno sanitarismo”, os “modernos conhecimentos” – e toda a maquinaria discursiva de que os médicos lançavam mão para afirmar “cientificamente” que “sempre” estavam certos – não deixavam dúvida: o perigo de ser contaminado pelo vento era praticamente nulo, podendo-se “com segurança viver perto da porta de um hospital para variola que seja bem protegido e dirigido convenientemente” (A UNIÃO, 1929). Para fundamentar este argumento, seguiam-se referências a um elenco de “renomados” médicos brasileiros e estrangeiros, com citações em inglês, “comprovando” que o diagnóstico da SMCPB estava em dia com o que havia de mais atualizado na medicina.

Assim, fundamentando o seu discurso no “depoimento irretorquível dos factos epidemiologicos” e nas conclusões da “moderna Saúde Publica”, a comissão da SMCPB defendia que do ponto de vista científico não havia motivo para condenar o terreno em questão. Na visão dos pareceristas, o futuro Hospital não representaria um risco para as populações vizinhas, pois as doenças não seriam veiculadas “para o exterior pelo facto exclusivo da situação do Nosocomio” (A UNIÃO, 1929 destaque dos autores) no local escolhido. Porém, no mesmo parecer, a comissão da SMCPB reconhecia que “o perigo do Hospital de Isolamento existe e de grande porte para a população em geral e maior ainda para os hospitalizados em particular” (A UNIÃO, 1929). No entanto, assegurava aos leitores que este risco existiria “seja qual for o local, onde se construir o Nosocomio” (A UNIÃO, 1929 destaque dos autores), mas apenas se a sua administração não fosse exercida de forma rigorosamente científica. Nas palavras dos pareceristas, o futuro Hospital de Isolamento só representaria um perigo social se

fallecerem as medidas energicas e vigilantes, o ponderado e consciente governo do seu corpo director; a intelligencia, as aptidões e a noção do cumprimento do dever do corpo de enfermeiras; pormenores de construcção e installação requeridos pelo Hospital; verba sufficiente para aquisição de material e custeio do pessoal sem **intermittencias** de suprimento. (A UNIÃO, “A localização do hospital de isolamento – O parecer da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba”. 22 de out. 1929, destaque dos autores)

Para os médicos da SMCPB não havia motivo para pânico: o problema não era a localização do Hospital ou sua proximidade das residências. O risco de contágio a partir do futuro estabelecimento decorria não de sua localização, mas sim de uma

“administração incompetente” (OLIVEIRA, 1968, p. 115), que não pusesse em prática os “cuidados efficientemente vigilantes que bloqueiem o contágio, circumscrevendo-o o mais estreitamente possível ao leito do enfermo e a sua imediata vizinhança” (A UNIÃO, 1929). Por isso, os médicos da comissão afirmavam que, desde que fosse possível garantir a administração “competente” da instituição, “que se faça o Hospital de Isolamento” no local planejado. Porém, advertiam que

Se falhas aquellas condições, seria imprudente levar por diante o tentamen, porque quando muito, se teriam apenas umas casas bem arranjadinhas, onde se poderiam acolher doentes infecto-contagiosos, sem se attender, entretanto, à finalidade visada – o acautelamento da saúde colectiva. (A UNIÃO, “A localização do hospital de isolamento – O parecer da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba”. 22 de out. 1929, destaque nosso)

“Resolvida” a questão do ponto de vista científico, restava abordá-la na sua “face social”. Neste ponto, as considerações médicas indicavam outro caminho. Segundo os médicos da SMCPB, se o saber científico autorizava a edificação do Hospital no local indicado, a “face social” da questão recomendava a busca de outras soluções. Isto porque, em primeiro lugar, o local planejado situava-se numa área “densamente habitada por gente humilde”. Assim, para a comissão da SMCPB, o “pavor, profundamente radicado na alma popular, que a vizinhança dos Isolamentos suscita” (A UNIÃO, 1929), desaconselharia à construção do Hospital no local planejado. Em segundo lugar, o terreno escolhido ficava próximo a “elegantes projectos de avenidas” que eram a “esperança” do progresso paraibano. Assim, a construção do futuro Hospital naquele local poderia representar “um pesado travão ao desenvolvimento da capital que, alli, teria de estacar”, pois “o medo invencível” do contágio “as traria condemnadas” (A UNIÃO, 1929). Em terceiro lugar, nas vizinhanças do futuro Hospital estavam situadas as principais instituições de assistência à infância no estado, cujos diretores e provedores passariam a ser importunados constantemente pela “propaganda insidiosa que iria buscar o seu argumento maximo na contiguidade temida” (A UNIÃO, 1929). Segundo o discurso médico, nem a ciência conseguiria vencer “o medo invencível”, o “pavor profundamente radicado na alma popular” sobre os riscos de se morar nas vizinhanças de um Hospital de Isolamento. Os médicos que estudaram a questão não desacreditavam que a “gente humilde”, não

iniciada nos “rigores” da “verdadeira orientação científica”, pudesse compreender as “verdades” da “moderna higiene”.

Assim, os pareceristas imaginavam os “aborrecimentos para a Directoria do Serviço Sanitario”, provenientes do “ataque demolidor da imprensa e da grita publica”, caso as doenças contagiosas isoladas no Hospital aparecessem “no seio da população pobre ou de algum dos estabelecimentos vizinhos” (A UNIÃO, 1929). Nestes casos, perguntavam-se os médicos da SMCPB: “Surtiriam effeito as explicações, embora alicerçadas nos mais solidos argumentos epidemiologicos, se o povo, que não os comprehende, mais facilmente se deixaria guiar, nos seus clamores, pela razão mais commoda e simples da vizinhança indesejada?” (A UNIÃO, 1929, destaque nosso).

Esta representação, segundo a qual o “povo” não consegue compreender as razões da ciência, oferecia à leitura do público mais um discurso que fortalecia o saber médico: a noção de que os “paraibanos”, por não compreenderem a “verdadeira orientação científica”, precisavam das prescrições médicas. Porém, é bom lembrar: os diferentes atores sociais, por meio das representações que produzem, não dizem “o real”, mesmo que a sua fala se pretenda alicerçada nos “progressos” da ciência médica, mas “descrevem a sociedade tal como pensam que ela é, ou como gostariam que fosse” (CHARTIER, 2002, p. 19). Como esclarece Pesavento, a representação social do “mundo” apresenta diversas configurações, na medida em que ele “é construído de forma contraditória e variada, pelos diferentes grupos do social”. Por isso, quem possui a legitimidade social e o poder simbólico para “dizer e fazer crer sobre o mundo” estará em melhores condições de impor sua perspectiva ao conjunto da sociedade (PESAVENTO, 2004, p. 41 – 42). Daí a possibilidade de interpretar as representações expressas no parecer da SMCPB no contexto dos “mecanismos pelos quais um grupo impõe, ou tenta impor, a sua concepção do mundo social, os valores que são os seus, e o seu domínio” (CHARTIER, 2002, p. 17).

Mas voltemos ao parecer. Diante do exposto, os médicos da SMCPB acreditavam que o ideal seria um local que atendesse ao lado científico e ao lado social da questão. Para os esculápios, o terreno sugerido pelo Estado, embora não apresentasse qualquer restrição do ponto de vista da ciência, era inadequado considerando-se a “face social” do problema. E agora, como resolver a questão? Como decidir entre a objetividade da ciência e a subjetividade dos “paraibanos”? Para os médicos da SMCPB esta era uma “falsa questão”, pois “não havia mais duvidar”: a ciência deve prevalecer

sobre o social. Desse modo, caso não existissem outros lugares que conseguissem conciliar o conhecimento científico e os problemas sociais implicados na construção do Hospital de Isolamento, “prevaleceriam as razões de ordem científica” (A UNIÃO, 22 outubro 1929), e estas, segundo os médicos da SMCPB, não inviabilizavam o terreno disponibilizado pelo Estado para a edificação do novo Hospital.

Porém, existiam na capital paraibana terrenos que poderiam sediar o futuro Hospital e que atendiam aos requisitos científicos, sem, no entanto, criar embaraços sociais. Nesse sentido, para os médicos da SMCPB, mais indicados do que o bairro de Jaguaribe eram os terrenos localizados na região de “Boi Só” ou o “Sítio de D. Bernardina, à estrada velha de Tambaú” (A UNIÃO, 22 outubro 1929). Os esculápios reconheciam as vantagens econômicas do local sugerido pelo governo estadual no bairro de Jaguaribe, “graças às maiores facilidades de construção e ao fato de já pertencer ao Estado parte do terreno preciso para a área do Hospital” (A UNIÃO, 22 outubro 1929, destaque nosso). Porém, lembravam que o critério econômico não poderia presidir a escolha, pois ela precisava ser condicionada pelos fatores que asseguram “a saúde da coletividade”.

Mas o pensamento das autoridades locais não era bem esse. As “finanças do estado” eram invocadas para justificar a ineficiência ou mesmo a inexistência dos vários serviços que assegurariam a “saúde da coletividade”. Mais uma vez, a ciência teria que submeter o seu diagnóstico às razões políticas. Se o parecer da SMCPB tinha “comprovado” que não existiam motivos científicos que desabonassem o terreno disponibilizado pelo Estado, “não havia mais duvidar”: que prevalecessem as razões de “ordem científica”. Assim, embora o parecer da SMCPB indicasse a inconveniência social do lugar escolhido pelo governo, a ciência autorizava a construção no mesmo terreno, e este era mais conveniente aos cofres públicos. E era isso o que importava.

Desse modo, apropriando-se do discurso científico da SMCPB, o governo paraibano conseguiria justificar a construção do Hospital de Isolamento no bairro de Jaguaribe, “escondendo” seus interesses econômicos por trás da “objetividade” da ciência. Neste episódio, a apropriação do discurso médico pelas autoridades políticas sinaliza a “invenção criativa que se encontra no âmago do processo de recepção” de que nos fala Roger Chartier (1993, p. 233). Apropriando-se do parecer médico de modo seletivo, as instâncias do poder político acabaram criando novos significados para as representações médicas, ressaltando do discurso o que estava mais de acordo com os

seus interesses: a justificativa científica da construção do Hospital no terreno mais econômico para os cofres do governo.

E lá foi o presidente João Pessoa dotar a Paraíba com “um melhoramento de elevado alcance para a saúde pública” (A UNIÃO, “Hospital de isolamento”. 20 de nov. 1929), uma “notável obra, que virá completar o aparelhamento de assistência hospitalar de nossa terra” (A UNIÃO, “A construção do Hospital de Isolamento”. 24 de nov. 1929), como celebrava *A União*, cumprindo a função de enaltecer as ações do governo. O local previamente escolhido, no bairro de Jaguaribe, foi mesmo o que prevaleceu. Firmado o contrato com a empresa vencedora da concorrência pública, as obras começaram em 19 de novembro de 1929 (A UNIÃO, “Serviços Públicos – As visitas do sr. interventor – As obras do Hospital de Isolamento – Providencias do govêrno”. 30 de nov. 1930).

Mas apesar de todo o alarde da imprensa sobre o “elevado alcance” social da obra, o Hospital de Isolamento não chegou a “completar o aparelhamento de assistência hospitalar” da Paraíba. Em abril de 1930, as obras foram suspensas, “por motivo de dificuldades financeiras” (A UNIÃO, 1930). Segundo *A União*, devido ao rompimento entre João Pessoa e Washington Luís, motivado pelas disputas eleitorais de 1930, os cofres públicos paraibanos ficaram privados dos auxílios federais. Assim, “custeando as grandes despesas com a defesa da autonomia da Parahyba”, o governo estadual viu “esgotarem-se as suas reservas” (A UNIÃO, 1930). Desse modo, o “melhoramento de elevado alcance para a saúde pública” deixou de ser prioridade, sem tanto alarde da imprensa local.

João Pessoa “negou” apoio ao candidato situacionista, Júlio Prestes. Formou-se a Aliança Liberal, com ele de vice e Vargas de presidente. As eleições de 1930 aconteceram dentro da “normalidade” da época, e o candidato do governo venceu. João Pessoa foi assassinado. A oposição se reorganizou. O movimento de 1930 “triunfou”. Getúlio chegou ao poder e logo substituiu os presidentes estaduais por interventores indicados por ele. Na capital da Parahyba, em novembro de 1930, “Apesar de suspensos os pagamentos contractuaes”, a empresa responsável pela construção do Hospital de Isolamento reiniciou os seus trabalhos “nos limites de suas possibilidades” (A UNIÃO, 1930).

Mesmo com a suspensão temporária dos trabalhos, as obras para a construção do Hospital de Isolamento já estavam adiantadas, permitindo aos leitores de *A União*

imaginar aquele “vasto edifício”, composto de 12 pavilhões, 09 dos quais já praticamente finalizados, “cobertos, forrados, mosaicados, azulejados”, com “instalações electrica e sanitaria”, e tudo o mais que uma “construção moderna” como aquela exigia (A UNIÃO, 1930). Porém, um “fato” novo mudaria o destino do estabelecimento. Para a felicidade daqueles que temiam ser vizinhos de um Hospital de Isolamento, o interventor de Vargas na Paraíba, Anthenor Navarro (1930 – 1932), tinha outros planos para aquele “vasto edifício”:

É pensamento do govêrno aproveitar a capacidade hospitalar do novo edifício, que é superior à do “Oswaldo Cruz”¹³, fazendo installar alli os serviços de assistencia medica commum até agora praticados no “Oswaldo Cruz”. Este passaria então a fazer o isolamento dos contagiantes, caso o permitam as suas condições technicas. (A UNIÃO, “Serviços Publicos – As visitas do sr. interventor – As obras do Hospital de Isolamento – Providencias do govêrno”. 30 de nov. 1930).

Adiando a satisfação dos que se opunham ao Hospital de Isolamento, o noticiário informava, porém, que esta intenção ficava “a depender de ultteriores deliberações.”¹⁴ Depois de tanta polêmica, após muita tinta, muitas páginas de jornal e muita ciência gastas para sustentar os vários argumentos dos diferentes médicos que se posicionaram sobre o assunto, as discussões sobre a melhor localização do Hospital de Isolamento pareciam, agora, de menor utilidade social: se o futuro Hospital fosse mesmo destinado ao atendimento médico geral, e não mais ao “isolamento dos contagiantes”, diminuía a preocupação com a transmissão das doenças tratadas nele, principal foco das discussões sobre o melhor local para a sua edificação. No entanto, em 1929, quando a intenção do ainda presidente João Pessoa era dotar a Paraíba de um Hospital de Isolamento, os debates sobre sua localização estiveram na ordem do dia.

¹³ Segundo Oscar Oliveira Castro (1945, p. 363 – 364), a construção do Hospital Oswaldo Cruz foi iniciada em 14 de maio de 1918. Inicialmente ele pertencia à Santa Casa de Misericórdia da Paraíba. Em 1921, porém, quando ainda não estava concluído, ele foi emprestado à Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural, sob a condição de ser devolvido à Santa Casa quando o serviço fosse extinto. Sua inauguração aconteceu no dia 21 de abril de 1921. Delosmar Mendonça (2004, p. 251 – 252) acrescenta que, após recebê-lo de volta, a Santa Casa cedeu suas instalações à Força Policial do Estado, que as utilizou como enfermaria para o tratamento dos seus soldados até março de 1943. Tempos depois, no antigo prédio do Oswaldo Cruz foi instalada a Escola de Enfermagem Santa Emília de Rodat.

¹⁴ Infelizmente, não conseguimos encontrar informações a respeito do uso que efetivamente foi dado ao edifício construído para receber o Hospital de Isolamento. Porém, é mais provável que as instalações não tenham sido utilizadas com a finalidade inicialmente planejada.

O jornal *A União*, que fez uma abrangente cobertura da polêmica, era um periódico oficial. Logo, mantinha relações bem próximas com o governo. Normalmente, este periódico concentrava-se em divulgar e enaltecer das ações do poder estadual, principalmente aquelas que visavam solucionar os problemas considerados como demandas de toda a sociedade paraibana. Desse modo, a ampla cobertura que *A União* realizou, inclusive com a publicação na íntegra do parecer da SMCPB, contribuiu para que o tema adquirisse maior visibilidade. Além disso, o espaço que o tema ocupou no periódico também sinaliza que o assunto, de alguma maneira, interessava à sua “audiência”. Por estes motivos, é possível afirmar que a publicação dos lances envolvendo o episódio era interessante do ponto de vista dos editores do jornal, que, por sua vez, dialogavam com os objetivos do poder político estadual. Nessa perspectiva, a ampla cobertura midiática é um forte indício de que o tema constituiu uma preocupação importante para as autoridades políticas e para as elites leitoras locais, naquele segundo semestre de 1929.

A discussão sobre a melhor localização do Hospital de Isolamento ofereceu uma importante oportunidade para que a SMCPB consolidasse a construção de sua imagem como uma instituição útil à sociedade. Cartas de médicos como Manuel Florentino, João Medeiros e Walfredo Guedes Pereira, apesar da diversidade de suas posições, indicavam que a construção do futuro Hospital necessitava se conformar às orientações da ciência médica. Ao delegar o estudo da questão à SMCPB, Guedes Pereira se isentava de eventuais acusações de “autoritarismo” na administração da saúde pública, mas também acabava fortalecendo a imagem pública da associação médica como uma entidade “competente” e “útil” aos “paraibanos”. A maior credibilidade da instituição aumentava o reconhecimento profissional dos seus membros, mas também a legitimidade social do saber-poder médico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGRA, Giscard Farias. **A urbs doente medicada**: a higiene na construção de Campina G(g)rande, 1877 – 1935. Campina Grande: Gráfica Marcone, 2006.
- ALMEIDA, José Américo de. **A Paraíba e seus problemas**. 3. ed. João Pessoa: A União Cia. Editora, 1980.

CASTRO, Oscar Oliveira. **Medicina na Paraíba**: flagrantes da sua evolução. João Pessoa-PB: A União, 1945.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHARTIER, Roger. **A história cultural**: entre práticas e representações. 2. ed. Lisboa: DIFEL, 2002.

_____. Texto, impressão, leituras. In: HUNT, Lynn. **A Nova História Cultural**. Tradução de Jefferson Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.

LANA, Vanessa. **Uma associação científica no “interior das Gerais”**: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) – 1889-1908. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado), Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006.

LIMA, Nísia Trindade. **Um sertão chamado Brasil**. Intelectuais e representação geográfica da identidade nacional. Rio de Janeiro: Iuperj/Revan, 1999.

MENDONÇA, Delosmar. **História dos Hospitais da Capital Paraibana**. João Pessoa: Sal da Terra Editora, 2004.

NÓBREGA, Humberto. **As raízes das ciências da saúde na Paraíba**: medicina, farmácia, odontologia e enfermagem. João Pessoa: Editora Universitária – UFPB, 1979.

OLIVEIRA, Juliana Barros de. **O Bairro de Jaguaribe na memória dos seus moradores idosos**. João Pessoa: Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA, 2012.

OLIVEIRA, Otavio. Coisas e Loisas na História da Medicina Paraibana. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba**, João Pessoa, n. 16, 1968, p. 115.

PESAVENTO, Sandra. **História & História Cultural**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. **Corpos hígidos**: o limpo e o sujo na Paraíba (1912 – 1924). João Pessoa: Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA, 2011.

RECEBIDO EM: 13/09/2019

PARECER DADO EM: 29/07/2020