Apresentação

André Luiz Vieira de Campos

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CAMPOS, A. L. V. Apresentação. In: *Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006, pp. 13-16. História e saúde collection. ISBN: 978-65-5708-100-6.

<https://doi.org/10.7476/9786557081006.0002>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Apresentação

Este livro analisa a história do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), uma agência bilateral que atuou no Brasil entre 1942 e 1960, financiada com recursos norte-americanos e brasileiros. O Sesp elaborou suas políticas sanitárias a partir de um acordo com o Instituto de Assuntos Interamericanos (Iaia), acordo este expirado em 1960, quando o Sesp tornou-se a Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSesp). Regida por um outro estatuto jurídico, a agência perdia então sua condição de agência internacional, embora conservasse uma condição diferenciada em relação aos demais órgãos do Ministério da Saúde – por ser uma fundação, permanecia à parte do Departamento Nacional de Saúde (DNS). A Fundação Sesp acabou extinta em 1990, sendo seus quadros incorporados à Superintendência de Campanhas, integrada à Fundação Nacional de Saúde (Funasa).

Estabelecida para ser uma agência temporária de guerra, o Sesp existiu durante 48 anos e sempre despertou grandes paixões e polêmicas por conta de suas ações, prioridades no campo da saúde pública e modelo institucional. Muito desta divergência também se deveu à sua situação de autonomia dentro do Ministério da Saúde, especialmente até 1960: o Sesp contava com um orçamento e um plano de cargos e salários invejáveis em comparação aos demais órgãos da administração pública direta. Seus vínculos técnicos, institucionais e simbólicos com os norte-americanos e sua competência técnica e científica criaram um *ethos* próprio, e eram motivo de orgulho para os 'sespianos', ao mesmo tempo em que fomentavam constantes acusações de antipatriotismo por parte de seus adversários.

Um dos focos de polêmica dizia respeito ao modelo de administração sanitária do Sesp, que era diverso daquele implantado pelo DNS no primeiro

Governo Vargas. Contudo, pretendemos demonstrar que existiam muitos pontos em comum e mesmo colaboração entre os dois modelos, à primeira vista divergentes. Por um lado, porque os princípios de administração sanitária seguidos pelo Sesp e pelo DNS partilhavam de orientações antes discutidas em fóruns internacionais; por outro, o campo da administração da saúde pública no Brasil era um laboratório de muitas experiências, daí se configurando, ainda na década de 1930, um modelo que combinava elementos de tradições diversas. Portanto, apesar de freqüente no discurso dos atores engajados no campo da saúde pública o tema do conflito entre os modelos de administração sanitária, estes admitiam muitos pontos em comuns; já as divergências situavam-se em outros campos, principalmente o da política.

Concebido no contexto da Segunda Guerra Mundial, para o governo norte-americano o Sesp seria uma agência temporária encarregada de políticas sanitárias pontuais em regiões produtoras de matérias-primas estratégicas – a Amazônia e o vale do Rio Doce. Para o governo brasileiro, porém, as políticas sanitárias do Sesp adequavam-se perfeitamente às que-las elaboradas pelo Ministério da Educação e Saúde e ao processo de *state and nation building* da Era Vargas. Neste sentido, estavam plenamente afins à agenda sanitária do então ministro Gustavo Capanema e integravam-se ao projeto varguista de expansão da autoridade central sobre o território brasileiro. O Sesp empreendeu políticas sanitárias voltadas para as populações do interior, objetivando combater as grandes endemias do chamado ‘sertão’ brasileiro; montou uma rede de unidades sanitárias e outros equipamentos; construiu e administrou escolas de enfermagem, hospitais e centros de saúde, além de sistemas de águas e esgotos; normatizou técnicas e procedimentos; contratou e expandiu uma burocracia; estabeleceu convênios com estados e municípios para construir, normatizar e expandir saúde pública; formou mão-de-obra qualificada; praticou educação sanitária; enfim, nada que fugisse à agenda de saúde pública estabelecida pelo Estado Novo, que se prolongou pela década de 1950.

A sobrevivência do Sesp no pós-Guerra remete, no cenário externo, às novas funções que a saúde pública internacional adquiriu na bipolaridade pós-1947 e, internamente, aos projetos de desenvolvimento do Estado brasileiro. Entre o final da década de 1940 e o final da década de 1980, as ‘políticas internacionais de saúde’ – conceito que pressupunha relações entre Estados nacionais soberanos – foram ditadas segundo

o jogo político da Guerra Fria, e transformaram-se em instrumento de demonstração da superioridade política e tecnológica dos países capitalistas. Assim, num contexto internacional marcado por essa bipolaridade na geopolítica mundial e pela 'invenção do desenvolvimento', o Sesp reorientou seus objetivos no Brasil, associando-se aos projetos desenvolvimentistas, construindo saúde pública nas regiões mais 'subdesenvolvidas' – para usar a retórica surgida na época – do país, e servindo também como agência-modelo a demonstrar os efeitos positivos da 'cooperação técnica' entre os Estados Unidos e o Brasil.

Apesar de seu caráter internacional e de seu modelo de administração sanitária inspirado em padrões norte-americanos, as políticas de saúde do Sesp no Brasil nunca constituíram uma via de mão única, e sim foram marcadas por conflitos, negociações e adaptações. A tradição sanitária brasileira, a diversidade política, econômica e cultural do país e os interesses do Estado brasileiro determinaram respostas locais aos enunciados do Iaia.

Em que pese sua importância no âmbito das políticas sanitárias da Era Vargas, o Sesp não havia sido objeto de estudos aprofundados no campo da história, sendo este livro o primeiro trabalho voltado para o conhecimento da agência enquanto organismo responsável pela institucionalização de políticas de saúde pública no Brasil. O livro aborda não apenas as suas realizações, mas as marcas significativas impressas na estrutura sanitária do Ministério da Saúde pelo Sesp, em diversos campos: assistência às populações do interior, formação profissional, institucionalização administrativa e educação sanitária, para citar apenas alguns.

Esmiuçar a história do Sesp é também importante para a reflexão sobre um passado recente, que nos legou heranças que ainda perduram no campo da saúde pública. Por outro lado, o estudo das origens do Sesp e de sua história nos ajudam na compreensão de como as 'políticas internacionais de saúde desenhadas no século XX interagiram com as políticas nacionais e originaram instituições que marcaram as ações de saúde no século passado. Por tudo o que foi exposto, este livro deve interessar não apenas aos historiadores e estudantes da saúde pública e da medicina, mas também aos 'trabalhadores da saúde' em geral – médicos, enfermeiras e administradores – pelo que apresenta de conhecimento acerca de um passado tão recente no seu campo de atuação profissional.

Esta obra foi originalmente apresentada como tese de doutorado em história na Universidade do Texas, em Austin, em setembro de 1997.

Quero registrar meus agradecimentos a instituições e pessoas que apoiaram a realização do doutorado. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de uma bolsa de estudos nos Estados Unidos; à Universidade Federal Fluminense e à Universidade do Estado do Rio de Janeiro, pela licença remunerada para realização do doutorado. Para a elaboração da pesquisa e redação da tese, agradeço a Richard Graham, meu orientador em Austin, além de Sonia Jay Wright, Arnold Longoria e Dean Graber; a Mary DeGonia, de Washington; e a John Buettner, de Nova York. No Rio de Janeiro, agradeço a Dilma Avellar Cabral, do Arquivo Nacional, e ao grupo que me recebeu durante o verão de 1996 na Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz (COC), especialmente a Ana Beatriz Almeida, Fernando Dumas e Ricardo Augusto dos Santos. Agradeço ainda a minha mãe, Miriam Milena Borgese; a meu pai, Elias Vieira de Campos; e a Tetê Lacerda, por administrarem meus interesses enquanto eu estava nos Estados Unidos.

Em 2004, retomei este trabalho na COC/Fiocruz, por conta do projeto 'Saúde na construção simbólica e material da Nação, 1910-1960', coordenado por Nísia Trindade Lima, a quem agradeço o convite para participar do projeto, que me estimulou a traduzir o texto original e transformá-lo neste livro. Também na COC, sou particularmente grato a Cristina Fonseca e Gilberto Hochman, que foram interlocutores constantes para a revisão deste trabalho. Agradeço ainda a Érico da Silva Muniz que, como bolsista de iniciação científica (Pibic/UFF) do projeto mencionado acima, foi extremamente competente e dedicado. Finalmente, agradeço a Mariza Soares, pelo estímulo de sempre e pela amizade.