II A Escola Paulista de Medicina

entre tradição e modernidade (1933-1956)

Ana Lúcia Lana Nemi

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

NEMI, ALL. II A Escola Paulista de Medicina: entre tradição e modernidade (1933-1956). In RODRIGUES, J., org., NEMI, ALL., LISBOA, KM., and BIONDI, L. *A Universidade Federal de São Paulo aos 75 Anos: ensaios sobre história e memória* [online]. São Paulo: Unifesp, 2008. pp. 93-140. ISBN: 978-85-61673-83-3. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

II

A Escola Paulista de Medicina

ENTRE TRADIÇÃO E MODERNIDADE (1933-1956)

Ana Lúcia Lana Nemi

*De armas vencidas e almas vencedoras, mal saía São Paulo de um
desastre heróico que o devêra abater, se fosse fraco, mas que só o exaltou
porque é forte; já sua terra – terra ainda morna dos corpos que se esfriaram
sobre ela, beijando-a – lançava-se há pouco mais de três anos,
uma semente milagrosa, a da Escola Paulista de Medicina.*

GUILHERME DE ALMEIDA, em oração proferida no lançamento
da estaca fundamental do Hospital São Paulo (30 de setembro de 1936),
em José Ribeiro do Valle, *A Escola Paulista de Medicina: Dados Comemorativos
do seu 40º Aniversário (1933-1973) e Anotações Recentes*, pp. 1-2.

*Vou entregar São Paulo aos que fizeram a revolução contra mim.
Não pode haver maior demonstração de desprendimento.
Será que estou colocando armas nas mãos dos inimigos para que se voltem
contra mim? Que farão na Constituinte? O futuro dirá, e muito próximo! [...]
Nomeado o dr. Salles Oliveira para interventor em São Paulo, afastadas
todas as dificuldades. Isso traz uma sensação de tranquilidade.*

GETÚLIO VARGAS, *Diários (1930-1936)*, pp. 231-232.

OS PROCESSOS DE FUNDAÇÃO da Escola Paulista de Medicina e sua
posterior federalização, configurada em 1956, serão articulados aqui
às transformações que marcaram a sociedade brasileira e a ação do Es-

tado entre os anos de 1930 e 1950 do século passado. Desta forma, as intenções dos fundadores e dos seus continuadores até a federalização apresentam-se como importantes conteúdos e argumentos que permitem melhor compreender os caminhos em momentos fundamentais da história brasileira: as Revoluções de 1930 e 1932; a (re)organização do Estado e da nação na época citada em relação às suas possibilidades e/ou impossibilidades de modernização; a Segunda Guerra Mundial e seus efeitos sobre as finanças da Escola e; por fim, o diálogo da Escola com os poderes públicos e as condições do empreendimento privado no âmbito da economia capitalista brasileira daquele período.

Anos de 1930, Graves Anos

É significativa, em primeiro lugar, a circunstância de termos recebido a herança através de uma nação ibérica. A Espanha e Portugal são, como a Rússia e os países balcânicos [...], um dos territórios-ponte pelos quais a Europa se comunica com os outros mundos. Assim, eles constituem uma zona fronteira, de transição, menos carregada, em alguns casos, desse europeísmo que, não obstante, mantêm como um patrimônio necessário.

SÉRGIO BUARQUE DE HOLANDA, *Raízes do Brasil*, p. 31.

Os anos de 1930 do século xx podem ser caracterizados como anos nos quais as inflexões externas nas dinâmicas econômicas e sociais do Brasil, decorrentes dos efeitos da crise do capitalismo de 1929, juntamente com as dinâmicas internas, resultantes da crise política instalada no cenário nacional pelas cisões oligárquicas e pelas oposições ao predomínio da burguesia cafeeira paulista¹, trouxeram para os espaços públicos propostas e interpretações do Brasil que pretendiam mapear seu passado e indicar os caminhos do seu futuro. O pequeno trecho de Sérgio Buarque de Holanda citado acima sugere uma interpretação do Brasil que propõe a superação das raízes ibéricas como fundamento para a conquista da modernização desejada. O europeísmo – existente, porém não tipicamente manifestado na península e nas suas áreas de conquista e colonização – seria marginal e teria que se enfrentar com os arcaísmos resultantes dessa vivência em território fronteiro onde se entroncavam as experiências africana, árabe e européia².

A tarefa de reorganização e redefinição dos rumos da nação pós-Revolução de 1930, no entanto, não seria fácil. Destaco aqui conteúdos da modernização desejada pelos grupos políticos e culturais que ocupavam já os espaços públicos nos anteriores anos de 1920 e que se expressaram na Semana de Arte Moderna de São Paulo em 1922. “A

1. Boris Fausto, *A Revolução de 30: História e História*; Angela M. de Castro Gomes, Lúcia L. Lobo e Rodrigo B. M. Coelho, “Revolução e Restauração: a Experiência Paulista no Período de Constitucionalização”, em Angela M. de Castro Gomes (org.), *Regionalismo e Centralização Política: Partidos e Constituinte nos Anos 30*, pp. 237-337; Dulce Chaves Pandolfi, “Os Anos 1930: as Incertezas do Regime”, em Jorge Ferreira e Lucília de A. N. Delgado (orgs.), *O Brasil Republicano 2: o Tempo do Nacional-Estatismo*, pp. 13-37.

2. Sobre a crítica à herança ibérica em Sérgio Buarque de Holanda, ver Elide Rugai Bastos, “Raízes do Brasil – Sobrados e Mucambos: um Diálogo”, *Perspectivas* (28), 2005, pp. 19-36; José Carlos Reis, “A Superação das Raízes Ibéricas”, *As Identidades do Brasil: de Varnhagen a FHC*, pp. 115-144; Angela M. de Castro Gomes, “A Dialética da Tradição”, *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 12 (5), fev. 1990, pp. 15-27.

sociedade brasileira do início do século era [...] marcada pela contradição tradicional/moderno; seu presente agrário contrastava com o ideal de uma modernidade ainda ausente”³. A busca pelos rastros do moderno em solo tupiniquim, especialmente em São Paulo, com a exaltação dos bondes elétricos e das indústrias, as leituras e sugestões de rupturas possíveis, indicando a urgência de estabelecer modelos racionais de produção da riqueza e de gestão dos poderes públicos, deixavam evidente as “dissonâncias entre padrões burgueses e realidades derivadas do patriarcado rural”⁴, entre a “internacionalidade das nossas fábricas” e o “convencionalismo ritual do meio”⁵.

Não por acaso as duas primeiras décadas do século xx brasileiro foram marcadas pelo debate entre *agraristas* e *industrialistas*. Os defensores da vocação agrícola brasileira consideravam uma evidente artificialidade a inserção da produção fabril no cenário econômico nacional. Os defensores da expansão industrial, por sua vez, afirmavam que ela respondia a um movimento da própria sociedade, que via aumentadas as dimensões do seu mercado interno, na qual aquelas atividades poderiam se desenvolver. O incentivo à vinda de mão-de-obra estrangeira, aliado ao crescimento urbano, indicava um caminho seguro de investimento em pequenos negócios voltados para o atendimento das classes trabalhadoras e das camadas médias que podiam comprar bens de consumo e serviços. Esses últimos também em expansão, entre os quais cabe destacar aqui a demanda por educação e formação em ensino superior.

A economia brasileira, embora fosse ainda dependente da produção e exportação de café, apresentava sinais de diversificação, seja pela expansão de produtos voltados para a exportação (como a borracha) ou pela expansão de produtos voltados para o mercado interno (como o algodão e o fumo) e pelo crescimento tímido da produção fabril de caráter doméstico. No enfrentamento dessas propostas de definição do Brasil moderno, havia mais imbricações do que dissonâncias: “a produção industrial crescia às margens da economia exportadora e não em oposição a ela, carreando capitais da própria área agrícola e comercial, devido às reais oportunidades de ganho que oferecia”⁶. A ação articulada entre os estados produtores de café e o Governo Federal garantia os preços do café por meio da compra e estocagem e de mecanismos de controle cambial. Se, por um lado, o Governo Federal desvalorizava a moeda brasileira para manter altos os lucros dos exportadores de café, por outro aumentava impostos de importação para auferir maiores níveis de arrecadação, fato que beneficiava a produção fabril interna. Esse esboço de diversificação, no entanto, não foi capaz de produzir efeitos

3. Renato Ortiz, “Sociedade e Cultura”, em Ignacy Sachs, Jorge Wilhelm e Paulo Sérgio Pinheiro (orgs.), *Brasil: um Século de Transformações*, p. 189.

4. Milton Lahuerta, “Os Intelectuais e os Anos 20: Moderno, Modernista, Modernização”, em Helena Carvalho de Lorenzo e Wilma Peres Costa (orgs.), *A Década de 1920 e as Origens do Brasil Moderno*, p. 96.

5. Mário de Andrade, “De São Paulo IV”, *Ilustração Brasileira*, 8 (7), mar. 1921. Uso as expressões antinômicas de Mário de Andrade livremente aqui. Considero que elas permitem indicar a preocupação da elite cafeeira com a continuidade das tradições que lhe permitiam exercer forte poder político e social, por meio dos convencionalismos ligados aos rituais políticos e culturais, e, ao mesmo tempo, a sua preocupação com a modernização que se expressaria nas fábricas.

6. Angela M. de Castro Gomes, Dulce C. Pandolfi e Verena Alberti, *A República no Brasil*, pp. 233-234.

de fortalecimento da economia nacional em relação aos influxos das crises externas. O ano de 1929 deixaria evidentes os problemas decorrentes da dependência do setor cafeeiro. O modelo agro-exportador, baseado em um único produto forte, entraria em declínio, abrindo espaço para as teses que advogavam a urgência da reorganização do papel do Estado frente à nação.

A política econômica implantada na seqüência da Revolução de 1930, e aprofundada após o golpe de 1937, teve como mote os temas da intervenção reguladora do Estado na gestão social e econômica, aliada a uma clara intenção de diversificação da produção agrícola e industrial. Dessa forma, as políticas públicas ganharam uma dimensão nacionalista que se expressava na incorporação de amplos setores dos movimentos sociais nos meandros da estrutura e da burocracia do Estado⁷, na criação de órgãos como o Departamento Nacional do Café, em 1933, e a Carteira de Crédito Agrícola e Industrial do Banco do Brasil, em 1937, na Reforma Francisco Campos⁸, de 1931 – todas ações que permitem afirmar um inequívoco processo de centralização que pretendia sufocar os regionalismos característicos da Primeira República, criar empresas públicas e dar suporte aos investimentos privados. O diagnóstico que ancorava tais ações considerava a carência de capitais e o atraso tecnológico as origens dos males de nossa pouca modernidade, medida pela nossa pouca capacidade de modernização.

Em São Paulo, cujos convencionalismos rituais do meio tinham na sua elite cafeeira um representante de peso e cioso do seu lugar de destaque no cenário político federal, os novos ventos provocavam as mais diversas reações. Havia os setores cafeeiros empobrecidos pelos efeitos da queda no preço do café nos mercados internacionais; havia os setores cafeeiros cujas reservas e investimentos um tanto mais variados garantiram certa mobilidade de recursos para enfrentar as crises das décadas de 1920 e 1930; havia os setores emergentes, na maior parte das vezes imigrantes vinculados à produção urbana, que pressionavam por uma melhor inserção na sociedade e indicavam fraturas, fissuras e composições possíveis na formação da chamada “elite paulistana”, havia os setores médios, ávidos pela formação acadêmica que lhes garantiria diálogo com os setores da elite; havia, ainda, as camadas populares em fase adiantada de organização sindical e partidária, reivindicando mecanismos de participação política e ampliação da proteção social ao seu trabalho⁹. Estudiosos das ações políticas desses setores da sociedade paulista apontam um traço interessante do seu comportamento: suas aproximações e dissonâncias nem sempre autorizavam afirmar a existência de uma ação unívoca de classe ou categoria so-

7. Não cabe, no âmbito desse texto, aprofundar os sentidos dessa incorporação que envolveu intelectuais e trabalhadores. Para um estudo desse tema, ver Angela M. de Castro Gomes, *A Invenção do Trabalhismo e História e Historiadores*; Sérgio Miceli, *Intelectuais à Brasileira*; Ana Lúcia Lana Nemi, *Espanha e Brasil: o Ocidente Possível no Pensamento de José Ortega y Gasset e Almir de Andrade*.

8. Sobre a Reforma Francisco Campos, ver Helena Sampaio, *Evolução do Ensino Superior Brasileiro: 1808-1990*; Elza Naidai, *Ideologia do Progresso e Ensino Superior (São Paulo 1891-1934)*; Helena M. B. Bomeny, “Três Decretos e um Ministério: a Propósito da Educação no Estado Novo”, em Dulce C. Pandolfi (org.), *Repensando o Estado Novo*.

9. Para um estudo da organização dos trabalhadores nos anos de 1930, além de *A Invenção do Trabalhismo*, ver também Edgard De Decca, *O Silêncio dos Vendidos*; Jorge Ferreira e Lucília de A. N. Delgado (orgs.), *op. cit.*

cial. A lógica das suas atuações na década de 1930 parece ter sido ditada pelas conjunturas políticas construídas no debate público colocado pela urgência de reorganizar a nação pós-Revolução de 1930. A crítica à política de valorização artificial do café, por exemplo, não implicava numa conseqüente defesa de políticas de industrialização, e poderia indicar a necessidade de diversificar os investimentos agrícolas.

Consoante com essa construção conjuntural de políticas públicas, em âmbito nacional o Estado capitaneado por Getúlio Vargas procurava dar atenção aos apelos dos diferentes setores. Para isso, lançou mão “de políticas de intervenção setorial e regional, apoiando setores da sociedade vitimados pela crise”¹⁰, construindo uma base de apoio junto às camadas populares por meio de ações voltadas à regulação das redes de ensino, saúde e proteção ao trabalho. Essa ação conjuntural foi reforçada por outros eventos: a revolução de São Paulo, em 1932, e a grande seca no Nordeste, que aumentaram o pragmatismo na governação getulista. A partir de então, o governo abandonou as teses ortodoxas que previam o equilíbrio orçamentário e a estabilização do câmbio e criou mecanismos de liberação de recursos, por meio do Banco do Brasil e da Caixa Econômica Federal, por exemplo, que fundamentaram o Estado interventor e empreendedor que caracterizou o mundo capitalista após a crise de 1929. Cabe analisar um pouco mais os sentidos do levante de 1932, que viriam a marcar os discursos de fundação da Escola Paulista de Medicina e do Hospital São Paulo.

O “caso de São Paulo”, como se chamou, na época, a dissidência aberta entre a elite paulista e o Governo Federal, nasceu com a revolução vitoriosa. Getúlio tratou São Paulo como terra conquistada, preterindo o PD [Partido Democrático], que o apoiara sem vacilar, embora tivesse ficado à margem das articulações revolucionárias. A nomeação do tenente João Alberto como interventor, a princípio aceita pelo PD, logo passou a ser fortemente contestada. Seguiu-se uma sucessão de interventores não vinculados a São Paulo, à exceção da efêmera interventoria de Laudo de Camargo, dando margem à exigência cada vez maior, por parte da elite e da classe média, de reconstitucionalização do país e de nomeação de um interventor civil e paulista¹¹.

Sem dúvida, a conjuntura política pós-1930 era bastante desfavorável aos paulistas. Além dos problemas relativos à desconfiança para com os interventores nomeados, o novo Código Eleitoral aprovado em 1931 estabelecia uma proporcionalidade na eleição de deputados que prejudicava a representação paulista na esfera federal. A demora em estabelecer as regras para a reconstitucionalização do país, assim

10. Paul Singer, “Evolução da Economia e Vinculação Internacional”, em Ignacy Sachs, Jorge Wilhelm e Paulo Sérgio Pinheiro (orgs.), *op. cit.*, p. 95.

11. Boris Fausto, *Getúlio Vargas: o Poder e o Sorriso*, p. 61.

12. Os produtores paulistas não podiam mais movimentar recursos públicos segundo seus interesses, e ainda se viam diante da obrigação de pagar a “taxa-ouro adicional” que o Ministério da Fazenda passava a cobrar no porto de Santos.

13. Dulce Chaves Pandolfi, “Os Anos 1930: as Incertezas do Regime”, *op. cit.*, p. 25.

14. Consultar tabela ao final do capítulo.

15. Boris Fausto, *A Revolução de 30: Historiografia e História*, pp. 105-106.

16. O mesmo movimento, liderado por Armando de Salles Oliveira que levava à formação da Chapa Única levaria, também, à formação do Partido Constitucionalista. “A criação do Partido Constitucionalista é um marco no caminho de aproximação de São Paulo com o Governo Provisório. Extrapolando a área de influência meramente regional, esse partido, em íntima comunhão de interesses com o interventor Armando de Salles Oliveira, consolida a intervenção dos paulistas na política nacional [...]. Falando em nome de São Paulo, com a representatividade que o eleitorado lhe conferia, a Chapa Única, sob tutela de Armando [de] Salles, desenvolve um processo de aproximação com as bancadas ligadas ao Governo Provisório.” Angela M. de Castro Gomes, Lúcia L. Lobo e Rodrigo B. M. Coelho, “Revolução e Restauração: a Experiência Paulista no Período de Constitucionalização”, em Angela M. de Castro Gomes (org.), *Regionalismo e Centralização Política*, p. 330.

17. Nos próximos itens, tratarei com maior cuidado desses discursos. O capítulo 1 deste livro oferece uma análise aprofundada desses discursos como elementos da construção da memória institucional.

18. Boris Fausto, *Getúlio Vargas: o Poder e o Sorriso*, p. 65.

19. Luiz Carlos Bresser Pereira, “Do Estado Patrimonial ao Gerencial”, em Ignacy Sachs, Jorge Wilhelm e Paulo S. Pinheiro, *op. cit.*, p. 237.

como as tensões que a crise na produção cafeeira trazia em seu bojo¹², contribuíram para aumentar gravemente os níveis de insatisfação em São Paulo. A população aderiu e contribuiu em massa para o levante deflagrado em julho de 1932 e derrotado em outubro do mesmo ano: “fábricas foram adaptadas para produzir material bélico e a população civil se organizou para prestar serviços médicos e atuar nas áreas de transporte e abastecimento”¹³. Dos 33 fundadores da EPM, onze estiveram envolvidos, de alguma maneira, com a causa paulista¹⁴.

Os estudos das origens da Revolução de 1932 revelam um claro distanciamento entre o Governo Federal e os paulistas. Já os resultados da Revolução, ao contrário do que se percebe nos discursos posteriores à derrota de São Paulo, indicam a construção de canais de negociação e caminhos de aproximação que evitassem novas cisões, e as trajetórias de conciliação partiram tanto do plano federal quanto do regional. Não há como negar que a transformação do Conselho Nacional do Café em Departamento Nacional do Café, em 1933, com diretores nomeados pelo Ministério da Fazenda, retirava dos produtores regionais o controle sobre as políticas públicas de incentivo e proteção ao cultivo desse produto. Mas a agricultura do café continuou recebendo tratamento especial do Governo Federal: “a política de destruição do produto pela queima, que se estende de junho de 1931 a julho de 1944, impõe restrições aos cafeicultores, mas impede um colapso total”¹⁵. Além disso, como sugere a epígrafe deste capítulo, ao nomear Armando de Salles Oliveira (1887-1945) para a interventoria em São Paulo, Getúlio estabelecia uma ponte poderosa com o artífice da Chapa Única que vinha se desenhando no estado e que venceria com larga margem de votos as eleições para a Assembléia Constituinte que viria a aprovar a Carta de 1934¹⁶.

Assim, se nos discursos de fundação da EPM em 1933, da USP em 1934 e do HSP em 1936¹⁷, percebia-se um “profundo ressentimento que iria perdurar por muito tempo entre as velhas famílias paulistas”¹⁸, no exercício pragmático de reconstrução do Estado de São Paulo após o levante e de aproximação dos recursos disponibilizados pela flexibilização da política cambial ortodoxa, havia mais pontes sendo edificadas do que fossos sendo aprofundados. As formas da aproximação manteriam aspectos do velho patrimonialismo e ganhariam traços de um novo clientelismo que, considerando o “formalismo burocrático” do Estado “incompatível com as necessidades do país”¹⁹, transformariam o prestígio político dos negociadores das verbas a serem liberadas em um dos principais elementos dos arranjos políticos. A ação de Octávio de Carvalho (1891-1973) junto à Caixa Econômica Federal buscando a liberação de empréstimos para a construção da sede da EPM e do

HSP tipifica o jogo político aqui exposto. Nesse jogo de aproximações pragmáticas e discursos que reforçavam as especificidades paulistas no cenário nacional, as fronteiras entre o que pudesse ser arcaico e tradicional ou moderno e progressista diluíam-se, refaziam-se e prestavam-se a contornos e desenhos múltiplos.

São Paulo exercia sobre o herói Macunaíma “o fascínio que exercia na época de Mário de Andrade e ainda hoje atua sobre migrantes de outras regiões do Brasil. A cidade ‘macota’ é o lugar do progresso e o elo com a Europa: italianos, francesas, polonesas”²⁰ povoavam as ruas da cidade, nas quais se entroncavam arcaísmos tradicionalistas e modernidades edificadas em viadutos, bondes e fábricas. Na Semana de Arte Moderna, realizada em 1922 no Teatro Municipal de São Paulo, esses entroncamentos haviam já mostrado suas potencialidades para causar polêmica e indicar caminhos para as definições do Brasil do futuro. Paulo Prado e Olívia Guedes Penteado, financiadores da Semana e estimuladores dos chamados novos “artistas e intelectuais modernistas” eram, também, incentivadores da “redescoberta nativista do Brasil, seu passado colonial” e sua “cultura popular”²¹.

Um dos conteúdos fundamentais da modernização projetada pelas elites governantes de São Paulo, desde os primórdios da República e da ascensão do estado na arena política federal, era a urgência de higienização e controle sanitário das moradias privadas e dos espaços públicos. A “antiga capitania de sertanistas e tropeiros era o horror dos triunfantes cafeicultores e empresários paulistas”²². O debate sobre saneamento público como conteúdo da modernização desejada esteve na origem das escolas médicas que se projetaram nas três primeiras décadas do século XX. Assim, as relações entre ensino, saúde pública e pesquisa merecem destaque no âmbito deste texto.

Ensino, Saúde Pública e Pesquisa Científica

Uma das características mais importantes de uma comunidade científica bem constituída é a possibilidade de os cientistas desenvolverem suas carreiras como profissionais da ciência. No Brasil [...], a atividade científica dificilmente encontrou condições para isto. Pessoas interessadas em ciência tinham de ensinar nas escolas profissionais, trabalhar em campanhas sanitárias, produzir vacinas, clinicar, construir obras de engenharia, trabalhar na localização e determinação de produtos minerais. O trabalho científico a mais longo prazo só podia ser feito nas horas vagas, ou encoberto por atividades mais aplicadas.

SIMON SCHWARTZMAN, *Formação da Comunidade Científica no Brasil*, p. 215.

20. Leyla Perrone Moisés, “Macunaíma e a ‘Entidade Nacional Brasileira’”, *Vira e Mexe Nacionalismo: Paradoxos do Nacionalismo Literário*, p. 194.

21. Nicolau Sevcenko, *Orfeu Estático na Metrópole: São Paulo, Sociedade e Cultura nos Frementes Anos 20*, p. 244.

22. Paulo César Garcez Marins, “Habitação e Vizinhança: Limites da Privacidade no Surgimento das Metrópoles Brasileiras”, em Nicolau Sevcenko (org.), *História da Vida Privada no Brasil*, vol. 3: *República – da Belle Époque à Era do Rádio*, p. 172.

No trecho citado, Schwartzman aponta a debilidade da comunidade científica brasileira naqueles graves anos de radicalização política e de fermentação urbana que foram as décadas de 1920 e 1930 do século xx. Formavam-se profissionais liberais voltados para o exercício das suas profissões no mercado de trabalho e deixavam-se de lado as atividades de pesquisa que deveriam formar a base da prática científica, já que as carreiras docentes, na maior parte das vezes, não incluíam a pesquisa.

Numa linha de tempo um pouco mais longa, que nos coloca no contexto da passagem da Monarquia à República, podemos observar as novas prioridades trazidas pelo republicanismo e que se expressaram, também, nos princípios que nortearam a fundação da Escola Paulista de Medicina. O crescimento das cidades, São Paulo à frente dos novos eixos de desenvolvimento, colocava na ordem do dia o problema da saúde e da higiene pública em seus múltiplos aspectos: estratégias de enfrentamento das epidemias, concepções de espaço público que incorporassem o saneamento e a saúde dos trabalhadores, a educação para a saúde dos trabalhadores, o ensino, a pesquisa e o exercício da medicina vinculada a essas necessidades sociais. É nesse contexto que a presença do Estado tornava-se mais acentuada na gestão das questões da saúde pública, agindo conjunturalmente em função de epidemias²³ e, estruturalmente, em função do crescimento populacional e da necessidade de garantir a manutenção dos fluxos de imigrantes²⁴.

Em São Paulo, os esforços para a organização dos primeiros serviços sanitários ganharam contornos de “reordenamento da própria sociedade”²⁵. A experiência paulista estabeleceu os moldes modernos dos serviços de saúde pública tal qual os conhecemos ainda hoje²⁶. As transformações sociais decorrentes do aumento das atividades urbanas implicaram a organização dos serviços de saúde pública na capital paulista. O impacto das levas de imigrantes na distribuição da população pela mancha urbana acelerou as contradições e os problemas sociais. Habitações precárias como os cortiços, ausência de água salubre, lançamento indiscriminado de esgoto, epidemias e índices preocupantes de mortalidade infantil eram conteúdos da modernidade em São Paulo. A expansão da lavoura cafeeira e seus ecos no desenvolvimento industrial, ferroviário e urbano traziam uma “nova riqueza e uma maior miséria”²⁷. Os novos órgãos criados no Estado de São Paulo, beneficiado pelo federalismo republicano que permitia forte descentralização administrativa, dedicar-se-iam especialmente à prevenção de doenças infecto-contagiosas²⁸. As oligarquias paulistas definiram, então, uma ação sanitária voltada contra as epidemias e preocupada com a erradicação de doenças²⁹. A Reforma Paula Souza, de 1925, proposta e colocada em prática pelo

23. Lembro algumas epidemias que tiveram forte impacto em São Paulo nas primeiras décadas do século xx e que mereceram atenção do Estado: febre amarela, febre tifóide, tuberculose, gripe espanhola, varíola e até a peste, doença de origem européia.

24. Maria Alice Rosa Ribeiro, *História sem Fim... Inventário da Saúde Pública*.

25. Wilson Roberto Gambeta, *Soldados da Saúde: a Formação dos Serviços de Saúde Pública em São Paulo (1889-1918)*, p. 2. Ver também Marcos Cueto, “Visions of Science and Development”, em Marcos Cueto (ed.), *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation & Latin America*, pp. 1-22.

26. Nas palavras de Gambeta: “Inclusive as célebres campanhas sanitárias de Oswaldo Cruz, na antiga capital federal, de repercussões políticas muito mais amplas, estiveram calcadas em modelos experimentados pouco antes por Adolpho Lutz e Emílio Ribas em São Paulo”. *Op. cit.*, p. 5.

27. Maria Alice Rosa Ribeiro, *op. cit.*, p. 238.

28. A implantação do Serviço Sanitário estadual data de 1891, ano marcado pela epidemia da febre amarela, especialmente no interior do Estado de São Paulo, onde a lavoura cafeeira em expansão não podia dispensar braços doentes.

29. Rodolpho Telarolli Jr., “Imigração e Epidemias no Estado de São Paulo”, *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, 3(2), jul./out. 1996, pp. 265-283.

diretor do Serviço Sanitário estadual, Geraldo Horácio de Paula Souza (1889-1951)³⁰, introduziria o tema da educação sanitária popular: palestras, filmes e publicações diversas apontando maneiras de profilaxia e prevenção de doenças no trabalho e nas moradias passavam a ser estratégias de enfrentamento das questões da saúde pública. Nos dois casos, estratégia de campanhas público-policiais de erradicação de doenças ou estratégia de educação sanitária, o Estado de São Paulo, e especialmente sua capital, e sua oligarquia cafeicultora-empresendedora instalada no poder, buscavam equacionar o descompasso resultante entre o desenvolvimento econômico do estado e as suas precárias condições sanitárias que colocavam em risco o bom andamento da produção da lavoura cafeeira e dos novos estabelecimentos capitalistas urbanos³¹.

Durante os anos de 1920, época à qual se refere Schwartzman na epígrafe deste item, o processo de crescimento urbano da capital paulista não arrefecera: migrantes nordestinos juntavam-se aos imigrantes estrangeiros na busca de trabalho e lugar em São Paulo. Também as pesquisas científicas, considerando-se que se trata de uma época na qual a ciência ainda se firmava por essas terras, localizavam-se fora do sistema de educação superior³². Restrita a institutos como o de Manguinhos no Rio de Janeiro, o Agrônomo de Campinas, o Museu Paraense, o Museu Paulista e o Butantan, entre outros poucos, a pesquisa científica respondia aos interesses conjunturais colocados pela necessidade de enfrentar as epidemias e as urgências econômicas da agricultura de exportação. “Fenômenos como a peste nos portos do Rio e Santos, pragas como a broca do café, a malária dizimando os trabalhadores que abriam estradas, todas estas coisas estavam na ordem do dia e não podiam escapar a um esforço de eliminação”³³. Assim, uma comunidade científica fraca revelava-se pouco condizente com as aspirações da sociedade que, desde o início da República, manifestava-se em favor de uma educação mais técnica e aplicada e desconfiava da formação especificamente bacharelesca³⁴.

A fundação do Instituto Biológico de Defesa Agrícola e Animal de São Paulo, em 1927, tipifica a ação pública paulista em relação à pesquisa científica nos anos de 1920. Seu primeiro diretor, Artur Neiva (1880-1943), munido da experiência no Serviço de Defesa do Café, criado para enfrentar e debelar a praga da broca nos cafezais paulistas em 1924, contribuiu para a institucionalização da pesquisa estabelecendo o regime de tempo integral para os pesquisadores do Instituto. Dois dos fundadores da Escola Paulista de Medicina, Henrique da Rocha Lima (1879-1956) e Otto Guilherme Bier (1906-1985), tiveram papel de destaque no Biológico, sendo que Rocha Lima substituiu Artur Nei-

30. Cristina de Campos, *São Paulo pela Lente da Higiene: as Propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a Cidade (1925-1945)*.

31. Maria Gabriela S. M. C. Marinho, *A Filantropia Científica e a Implantação da Ciência Profissional em São Paulo (1934-1952)*, p. 59.

32. Simon Schwartzman, *Formação da Comunidade Científica no Brasil*, p. 136.

33. *Idem*, p. 141.

34. O uso generalizado da palavra sociedade merece uma explicação. Claro está que a sociedade brasileira dessa época apresentava altíssimos índices de analfabetismo e que, portanto, a sociedade que se manifestava em favor de uma educação mais técnica e menos bacharelesca concentrava-se em setores da classe média e entre as oligarquias governantes que, em São Paulo, era formada pela chamada burguesia cafeeira e pelos setores ligados, direta ou indiretamente, a esse setor da economia nacional. Sobre o assunto, ver Nestor Goulart Reis Filho, “Urbanização e Modernidade: Entre o Passado e o Futuro (1808-1945)”, em Carlos Guilherme Mota (org.), *Viagem Incompleta: a Experiência Brasileira (1500-2000)*, a *Grande Transação*, pp. 83-118; Joseph L. Love, “A República Brasileira: Federalismo e Regionalismo (1889-1937)”, *idem*, pp. 121-160; Boris Fausto, *A Revolução de 30: História e História*.

35. José Ribeiro do Valle, *A Escola Paulista de Medicina: Dados Comemorativos de seu 40º Aniversário (1933-1973) e Anotações Recentes*. Ver também Simon Schwartzman, *op. cit.*, p. 231. O fundador Dorival Macedo Cardoso (1907-1966) também desenvolveu parte de sua carreira no Instituto Biológico.

36. Para verificar os fundadores que se enquadram neste perfil, consultar tabela ao final deste capítulo.

37. Maria Gabriela S. M. C. Marinho, *op. cit.*, p. 61.

38. O processo de fortalecimento do Estado no que tange às decisões relativas à saúde pública esteve ligado à presença da Fundação Rockefeller nas ações de profilaxia das epidemias, especialmente no enfrentamento da febre amarela no Rio de Janeiro, na Bahia e no interior do Estado de São Paulo. Nas palavras de Steven C. Williams, “[...] ainda que seja clara a luta entre autoridades estaduais e federais da saúde pública [...] a Fundação Rockefeller ajudou a manter a segurança de que o Estado tinha trabalhado contra a febre amarela. A respeito disso, a Fundação Rockefeller contribuiu para legitimar um processo de poder federal na área da saúde pública”. Steven C. Williams, “Nationalism and Public Health”, em Marcos Cueto (ed.), *op. cit.*, p. 46 (tradução da autora).

39. Simon Schwartzman, *op. cit.*, pp. 188-189. Nas palavras de Helena Sampaio, “O cerne da reforma, a nova Faculdade de Ciências, tinha como principal objetivo a formação de professores para o ensino secundário e, apesar dessa missão não ser incompatível com a produção de conhecimento e com a prática de pesquisa, acabou tendo maior prioridade”. *Evolução do Ensino Superior Brasileiro*, p. 10.

40. José Ribeiro do Valle, *op. cit.*, p. 376.

va na direção e nela permaneceu de 1933 a 1949³⁵. Trazido do exterior, onde realizava trabalho de pesquisa na Alemanha, pelo governo paulista, mas por intermédio de Artur Neiva, Rocha Lima planejou e estruturou o Biológico em conjunto com seu primeiro diretor. Pretendiam evitar que o Instituto ficasse refém das demandas conjunturais de saúde e higiene pública e que, por isso, não conseguisse criar uma ambiência duradoura de pesquisa científica. O caso dos dois fundadores aqui citados, vindos do Rio de Janeiro, tipifica, também, uma tendência desses anos de 1920 e 1930: o crescimento econômico e demográfico de São Paulo tornava a cidade um pólo de atração de profissionais interessados em pesquisa porque oferecia oportunidades promissoras³⁶.

Na década anterior, a fundação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (FMCSP), em 1912, havia significado uma tentativa de aproximar docência e pesquisa, de maneira a evitar que a clínica ou o trabalho nos institutos de profilaxia consumissem toda a carreira médica. Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920), primeiro diretor da nova faculdade, pretendia instituir base científica e experimental ao ensino na instituição. Os primeiros acordos feitos com a Fundação Rockefeller, datados de 1918, indicavam essa preocupação ao mesmo tempo em que reforçavam a “preocupação das elites locais com a formação e a atualização científica dos seus quadros”³⁷.

Os anos de 1930 trouxeram novidades, entre elas o aumento das funções do Estado que, na lógica federalista da Primeira República, expressava-se principalmente em São Paulo, na capital federal e em estados como a Bahia e o Rio Grande do Sul, e ganharia contornos nacionais³⁸. Se até então a demanda por conhecimento técnico vinha acompanhada de uma defesa da pesquisa científica, a gestão da educação inaugurada pela Reforma Francisco Campos, em 1931, sugeria um caminho diferenciado. Ao Estado nacional caberia propor e realizar políticas públicas que nortegassem o ensino superior, assim como todos os níveis de ensino e as políticas culturais a eles vinculadas. Um sistema universitário centrado no desenvolvimento da ciência, ancorada esta na construção de uma tradição de pesquisa que incorporasse as experiências positivas de institutos como o de Manguinhos, o Biológico ou o Butantan, não parecia ser prioridade³⁹.

Em São Paulo, o pragmatismo da técnica, a prioridade para a organização do ensino profissionalizante em detrimento da pesquisa científica, não renderia tantos frutos. Como afirmou um dos professores da EPM, José Ribeiro do Valle, “[...] a pesquisa que tinha sido iniciada e desenvolvida nos grandes institutos atingiu também as universidades e algumas escolas isoladas, como a nossa Escola Paulista de Medicina”⁴⁰.

As exigências de tempo integral, a limitação do número de alunos – os chamados *numerus clausus* –, assim como a estreita relação entre a faculdade e o hospital onde se realizariam as instruções clínicas, haviam já sido colocadas pela Fundação Rockefeller para a Faculdade de Medicina de São Paulo⁴¹.

No mesmo sentido, como já se disse aqui, instituições como Manginhos e o Biológico de São Paulo também incentivaram a dedicação exclusiva dos pesquisadores. A Lei de Desacumulação de Cargos, de 1937, viria a aprofundar uma idéia que já crescia entre os profissionais ligados à docência no ensino superior e à pesquisa nos institutos: o desenvolvimento da pesquisa e da docência junto à universidade facultaria ao docente/pesquisador uma liberdade para o debate e um maior distanciamento das pressões políticas e das exigências emergenciais conjunturais, “levando ao desejo do fortalecimento da universidade como locus da ciência”⁴².

Foi nesses graves anos de 1930, nos quais se entrecruzaram o *cate-drático antigo*, erudito distante da pesquisa, e o *cientista moderno*, voltado para a elaboração e resolução prática de problemas, que São Paulo se movimentou no cenário nacional frente ao Estado federal que parecia agigantar-se cada vez mais. A fundação da EPM em 1933, e da Universidade de São Paulo, um ano depois, incorporando a antiga Faculdade de Medicina de São Paulo, situam-se exatamente no momento desta transição. A Universidade trazia consigo a formação de rotinas do trabalho intelectual, tais como a presença de professores estrangeiros, os seminários, a regularidade das publicações em revistas nacionais e estrangeiras, as viagens de pesquisa e os intercâmbios entre universidades. Os fundadores da EPM trouxeram, por meio de figuras como Afrânio do Amaral, Décio Pereira de Queiroz Telles, Dorival Cardoso, Flávio Fonseca, Otto Bier, José Ignácio Lobo, Nicolau Rossetti, Olivério Mário de Oliveira Pinto, Pedro Marcondes de Alcântara Machado e Henrique da Rocha Lima, a experiência do trabalho em institutos de pesquisa para o exercício do ensino e da pesquisa desejados na Escola recém-fundada.

O desejo de fundar um hospital-escola, expresso tanto pela Faculdade de Medicina oficial quanto pela EPM, e realizado com antecedência por esta última, relaciona-se com as imbricações que podemos sugerir entre docência, pesquisa e prática médica de caráter social. O ambiente universitário seria o esteio da prática científica desejada. Suas possibilidades de sobrevivência e expansão seriam dadas pelas cartas que, àquela época, eram jogadas na mesa quando se pretendia fundar uma instituição de ensino que se apresentava orgulhosamente como um empreendimento privado: prestígio político dos fundadores e capacidade de

41. Marcos Cueto, *op. cit.*, pp. 11-12. Cabe lembrar que a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, fundada em 1912, tornou-se Faculdade de Medicina de São Paulo em 1925 e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1934.

42. Simon Schwartzman, *op. cit.*, p. 221.

43. Marcos Cueto destaca a dependência dos laboratórios, dos hospitais e das instituições de ensino superior que se pretendiam privadas em relação ao governo na década de 1920: “Todos os laboratórios ou eram mantidos pelo governo em associação com escolas médicas, postos de saúde ou hospitais, ou eram muito pequenos, laboratórios de diagnóstico com fins comerciais. As escolas médicas existiam como parte integrante do sistema de educação nacional e dependiam do governo para todas as despesas extras referentes aos alunos e de pequenas taxas de rendimentos de imóveis. Doações privadas eram raras na década de 1920 e, como resultado, laboratórios de investigação independentes também foram raros”. Marcos Cueto, *op. cit.*, pp. 9-10 (tradução da autora).

44. Paulo Prado fez parte do Conselho Consultivo da Escola Paulista de Medicina nos seus primeiros anos de funcionamento, juntamente com Afonso d’E. Taunay, Arlindo Camargo Pacheco, Arthur Antunes Maciel, Antonio França Meirelles, A. M. Wellington, Carlos de Souza Nazareth, Erasmo Assumpção, Francisco Salles Gomes Jr., Horácio de Mello, José Maria Whitaker, Luiz Anhaia Mello, ministro Manuel da Costa Manso, Octávio Pupo Nogueira, Samuel Ribeiro, Vicente de Almeida Prado, Waldomiro Pinto Chaves. Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64. Não foi possível precisar a regularidade da reunião desse Conselho; as Atas da Congregação e do Conselho Deliberativo (depois Conselho Técnico Administrativo) indicam apenas as consultas ao mesmo e a sua importância no levantamento de fundos para a Escola.

45. Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64. Ver também: Octávio de Carvalho, *História da Escola Paulista de Medicina: Curriculum Vitae*.

46. Octávio de Carvalho anunciava sua clínica no jornal *O Estado de S. Paulo*. A pesquisa realizada nas edições do jornal em 1933 indica-o em vários dias na sessão de anúncios. AESP, microfilmes 01.04.023 e 01.04.024.

47. Trabalho aqui com a hipótese de que os fundadores possuíam laços políticos e sociais que lhes facultavam prestígio

movimentar-se, em nome da instituição, em meio à burocracia governamental e às elites econômicas locais. Entre a ingerência do poder central (representado pelo Ministério da Educação e Saúde e pela Reforma Francisco Campos) e as tentativas de independentização na construção do campo científico em São Paulo (apoiadas no discurso das especificidades paulistas alimentado após a derrota de 1932), havia uma dialética que aproximava e afastava, autorizava e negava⁴³. Cabe, então, narrar com maior cuidado a fundação e os primeiros passos da Escola Paulista de Medicina entre a tutela contestada e a dissidência permitida.

A Fundação e os Primeiros Anos da Escola Paulista de Medicina

A aventura da Escola Paulista de Medicina foi muito interessante porque era uma escola particular com muitas dificuldades.

JOSÉ RIBEIRO DO VALLE em entrevista ao CPDOC, 1977, p. 6.

Em meio aos debates acima esquadrinhados e aos projetos de Brasil imbricados aos graves acontecimentos dos anos de 1930, contando com o apoio de modernistas como Paulo Prado⁴⁴ (1869-1943), Guilherme de Almeida (1890-1969), e de figuras destacadas na sociedade paulista como Olívia Guedes Penteado (1872-1934) e Francisco Matarazzo⁴⁵ (1854-1937), um grupo de 33 médicos juntou-se a um grupo de alunos egressos do vestibular para o curso de Medicina da Faculdade oficial em 1933. A iniciativa partira do médico formado pela Faculdade de Medicina do então Distrito Federal e que instalara sua clínica em São Paulo⁴⁶, Octávio de Carvalho, um filho de senador da República que soube mobilizar seu capital político e social⁴⁷, para viabilizar um empreendimento privado para o qual confluíram interesses vinculados à expansão do ensino médico, da pesquisa científica e das redes de saúde pública⁴⁸, às tradições e aos modernismos vividos e fabulados por estratos diversos das elites paulistanas e, ainda, aos movimentos de centralização do Governo Federal após os eventos de 1930 e 1932.

No vestibular de 1933 para o curso pré-médico da Faculdade de Medicina oficial, aprovaram-se setenta alunos – conforme sugeriam as regras estabelecidas pela Congregação da Faculdade e acordadas com a Fundação Rockefeller. Outros 119 alunos, que também somaram a nota mínima exigida para aprovação, mobilizaram-se com apoio de alguns setores da imprensa e questionaram a “inflexibilidade dos padrões adotados pela FMSP, na sua condição de *Rockefeller’s School*”⁴⁹. Os alunos reivindicavam o aumento do número de vagas por meio da criação de um segundo curso pré-médico. Esses alunos, chamados de

“excedentes” pela imprensa no que ficou conhecido como “O caso da Faculdade de Medicina”⁵⁰, viram seu pleito ganhar novos contornos com a chegada de Octávio de Carvalho às suas reuniões, propondo a criação de uma nova escola médica em São Paulo.

À demanda pelo aumento das vagas para estudo de medicina, fortalecida pela experiência dos paulistas que tinham que se deslocar para estudar fora do estado, deslocando também preciosos capitais junto com eles, juntou-se a demanda pelo exercício da docência e da pesquisa em instituições de ensino superior por parte dos pesquisadores e professores que, convidados por Octávio de Carvalho, aliaram-se aos alunos excedentes na nova empreitada. As dificuldades de acesso à cátedra na Faculdade oficial, na qual parte dos fundadores exercia atividades no momento em que as reuniões começaram, foram fatores importantes para os primeiros passos da EPM. Nas reuniões junto aos excedentes, Carvalho pôde observar o interesse dos pais e as possibilidades de fundação de uma escola livre e privada de ensino médico. “Então, havendo um número suficientemente grande de médicos jovens – alguns já de muito boa reputação profissional – e havendo esta necessidade de vagas no ensino médico em São Paulo, não havia porque não fundar mais uma escola de medicina em São Paulo”⁵¹.

A ata de fundação, datada de 23 de março de 1933⁵², destacava os objetivos dos médicos quando montaram sua primeira comissão organizadora⁵³: além de “razões de ordem didáctica, científica e social”, afirmava-se a existência de “facilidades de ordem material” que viriam a amparar a idéia, especialmente pela constatação da “insuficiência quantitativa do ensino ministrado pela Faculdade de Medicina de São Paulo” com a qual se propunham a colaborar cordialmente. Nas reuniões seguintes, agregaram-se outros médicos assim como se estreitaram as comunicações com órgãos oficiais de ensino da capital federal (como o CNE) e instituições de financiamento (como a CEF). Nas reuniões com o advogado Abraão Ribeiro, os fundadores estabeleceram os sentidos jurídicos e sociais da nova escola: seria uma instituição de utilidade coletiva, de caráter filantrópico e liberal, não teria caráter comercial e se voltaria para a colaboração com a Faculdade oficial e outras instituições reconhecidas pela sociedade⁵⁴.

No dia 27 de maio de 1933 escolheu-se o nome da nova instituição: *Escola Paulista de Medicina*. Em 1º de junho de 1933, os jornais *O Estado de S. Paulo* e *Folha da Noite* publicaram o Manifesto de Fundação da Escola⁵⁵, no qual se destacavam as seguintes idéias: a vitalidade dos paulistas diante das dificuldades coevas e que se expressava na fundação da EPM, empreendimento que se prestava a enfrentar o problema

e boa mobilidade entre figuras destacadas da sociedade, com poder político para indicar caminhos de inserção social para a nascente EPM. A hipótese inspira-se nas conclusões de Mara H. de Andréa Gomes, “Os Rastros dos Anos 30 na Fundação da Escola Paulista de Medicina: um Estudo de Caso Weberiano”, texto não publicado, s./d.

48. Márcia Regina Barros da Silva, *Estratégias da Ciência: a História da Escola Paulista de Medicina (1933-1956)*; Maria Alice Vanzolini da Silva Leme, *O Retorno Social do Investimento Público e Privado na Academia: um Estudo de Caso*; Mara H. de Andréa Gomes, *op. cit.*

49. Maria Gabriela S. M. C. Marinho, *Elites em Negociação: Breve História dos Acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo (1916-1931)*, p. 41.

50. Márcia R. B. da Silva, *op. cit.*, pp. 28-33.

51. Entrevista de Otto Bier ao CPDOC, História Oral, EHC27, 1985, p. 58.

52. *Ata de Fundação da EPM, Livro 1 de Reuniões Preliminares*, 23 mar. 1933, fls. 1 e 2, manuscrito.

53. Os membros dessa comissão então nomeada foram: os doutores Ayres Neto, Antônio Carlos Pacheco e Silva, Carlota Pereira de Queiroz, Antônio Bernardes de Oliveira, Domingos Define, Eduardo Vaz, Jairo Ramos, Marcos Lindenberg, Octávio de Carvalho, Pedro de Alcântara Machado e Rodolfo de Freitas. Dos membros dessa primeira comissão não assinaram o Manifesto de Fundação os doutores Ayres Neto, Eduardo Vaz e Carlota Pereira de Queiroz. Esta última, seguramente envolvida com a campanha que a tornaria a primeira mulher eleita para a deputação federal no Brasil, ainda aparece em alguns depoimentos em busca de recursos e apoio para a nova escola. Mônica Raísa Schpun, “Entre Feminino e Masculino: a Identidade Política de Carlota Pereira de Queiroz”, *Cadernos Pagu*, 12, 1999. Nos relatos dessas reuniões preliminares, encontra-se ainda André Dreyfus, que tam-

da necessidade de criar novas vagas para o ensino médico, evitando a migração de talentos para outros estados, e a oferecer melhores condições de assistência hospitalar às populações pobres do estado.

A anormalidade das condições de vida espiritual e material que há longos anos vem assolando a Humanidade, e que tão intensamente tem repercutido em nossa Pátria, não teve o dom de prostrar as energias do espírito paulista. [...]

A premência desses dois problemas – o do ensino médico e o da assistência hospitalar – bastaria para justificar amplamente a presente iniciativa; por outro lado, o elevado grau de desenvolvimento, já referido, alcançado entre nós pela cultura médica, e o interesse que São Paulo sempre dedicou às manifestações da atividade intelectual são motivos que legitimam a certeza de que a nova Escola nasce com os mais seguros elementos de vitalidade.

Os signatários, fundadores da Escola Paulista de Medicina, se congregam em Sociedade Civil despidos de qualquer intenção de lucro material. Segundo disposições expressas em seus estatutos, as quotas de formação do capital inicial não serão recuperadas, os lucros decorrentes do funcionamento da Escola serão integralmente aplicados na melhoria das instalações da mesma, e no caso de liquidação da Sociedade o seu patrimônio reverterá em benefício de instituições científicas idôneas⁵⁶.

O que os assinantes desse Manifesto traziam de suas experiências, fundadores da Escola Paulista de Medicina, para um momento que parecia pretender suspender o tempo passado indicando um rasgo no presente a partir do qual se poderia construir um caminho diverso?

O primeiro argumento do Manifesto não deixa dúvidas: a percepção que os fundadores tinham sobre a sua inserção no Brasil era a singularidade dos paulistas em relação aos problemas da humanidade refletidos em solo brasileiro, o que permitia apontar o caminho a seguir. Boa parte dos fundadores esteve diretamente envolvida nas lutas de 1932; as “forças naturais” daqui características e momentaneamente derrotadas mostravam-se (redi)vivas na fundação da EPM. O discurso repercutia a interpretação do Brasil que Paulo Prado – apoiador de primeira hora da Escola, como já foi assinalado – construía nos seus dois clássicos⁵⁷.

Os paulistas, separados das “outras partes” da colônia brasílica pela geografia e pelas primeiras intenções econômicas reinóis, teriam tomado a si a tarefa de alargar as fronteiras e de impor o trabalho como fundamento da organização social, em detrimento dos anseios de enriquecimento rápido oferecidos pela exploração litorânea e pela subsequente exploração aurífera. A tese expressa sua vivência social e

bém não veio a assinar o Manifesto de Fundação. As atas das seis reuniões preliminares encontram-se no *Livro 1 de Atas das Assembléias Gerais e Extraordinárias*, 23 mar. 1933, 6 maio 1933, 23 maio 1933, 27 maio 1933, 31 maio 1933 e 5 jun. 1933, Acervo do CEHFI. A partir de então, com a Escola funcionando regularmente desde 15 de julho de 1933, o referido livro relata apenas atas de assembléias gerais e extraordinárias.

54. Samuel Ribeiro, então presidente da CEF de São Paulo, era irmão do advogado Abraão Ribeiro que participou dessas primeiras reuniões na qualidade de consultor para a definição jurídica da nova Escola. Cf. Paulo Mangabeira Albernaz, *A Escola Paulista de Medicina: Notícia Histórica dos Primeiros 25 Anos*, p. 8. Ver também: *Ata da Segunda Reunião Preliminar*, 6 maio 1933, *Ata da Quinta Reunião Preliminar*, 31 maio 1933, Livro 1 de *Atas das Assembléias Gerais e Extraordinárias (AGE)*, Acervo do CEHFI.

55. “Manifesto de Fundação da Escola Paulista de Medicina”, *Folha da Noite*, São Paulo, 1º jun. 1933, Acervo do CEHFI; *O Estado de S. Paulo*, 1º jun. 1933, p. 4, AESP, microfilme 01.04.024.

56. “Manifesto de Fundação da Escola Paulista de Medicina”.

57. Paulo Prado, *Paulística etc.; Retrato do Brasil*. A abordagem que faço de Paulo Prado na historiografia ibérica está desenvolvida em Ana Lúcia L. Nemi, “Jaime Cortesão e Paulo Prado: as ‘Afinidades Eletivas’ na Leitura da Memória do Império”, em Maria Fernanda Bicalho, Júnia Furtado e Laura de M. Souza, *O Governo dos Povos: Poder e Administração no Império Português*.

política em meio à elite cafeeicultora paulista: a “raça paulista” teria se diferenciado porque os padrões culturais do colonizador ibérico, vistos negativamente porque pouco afeitos ao trabalho e à razão, não teriam se estabelecido nas terras do planalto, fato que, no entender de Prado e no dos assinantes do Manifesto de Fundação da Escola, autorizaria afirmar a preponderância do espírito paulista em relação às outras unidades dos Estados Unidos do Brasil de então. Sérgio Buarque, citado anteriormente, viria a comungar a tese que afirmava a negatividade da herança ibérica e a narrar a experiência bandeirante como expressão de uma primeira autonomia em solo brasileiro⁵⁸.

Construía-se, assim, a imagem do médico bandeirante em face às urgências colocadas pelo meio, um conteúdo da tradição inventada que se transformava em argumento para a possibilidade de modernização⁵⁹. “O interesse que São Paulo sempre dedicou às manifestações da atividade intelectual”⁶⁰ teria sua melhor tradução prática na atenção ao interesse coletivo com que o ensino médico e a assistência hospitalar desejadas seriam cumpridos a partir daquele momento. A articulação entre ensino, pesquisa e assistência social teve sua principal sustentação na experiência que os fundadores traziam. Entre eles havia “auxiliares de ensino, assistentes ou extra-numerários da Faculdade de Medicina”⁶¹ acostumados à docência na Santa Casa, hospital no qual se realizavam as clínicas dos alunos da faculdade oficial; cientistas vinculados a importantes institutos de pesquisa, como o Biológico, o Butantan, o Oswaldo Cruz e o Adolfo Lutz; além de cientistas afeitos a cargos de direção e chefia em secretarias de estado de saúde e educação com boa experiência político-administrativa.

De qualquer forma, além das qualidades profissionais e das habilidades técnicas que os notabilizavam a ponto de terem uma clientela considerável, a competência administrativa e o desempenho de atividades políticas possibilitaram a formação de uma rede de relações que viria a facilitar em muito o andamento dos fatos relativos à fundação da escola e ao seu reconhecimento por parte do Conselho Nacional de Educação⁶².

Na inauguração oficial do curso, em 15 de julho de 1933⁶³, o primeiro diretor da Escola escolhido entre os fundadores, Octávio de Carvalho, reafirmou os conteúdos do Manifesto em números: 119 candidatos excluídos dos bancos da faculdade oficial, “1 500 acadêmicos paulistas de medicina” em outros estados, a “evasão anual de quase nove mil contos da economia paulista” na senda aberta por essa migração forçada, a inaceitável “pobreza hospitalar” de São Paulo, com

58. Sérgio Buarque de Holanda, *Caminhos e Fronteiras*.

59. Eric Hobsbawm e Terence Ranger (orgs.), *A Invenção das Tradições*.

60. “Manifesto de Fundação da Escola Paulista de Medicina”, nota 55.

61. Mara H. de Andréa Gomes, *op. cit.*

62. *Idem*, p. 15.

63. Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64; Octávio de Carvalho, *História da Escola Paulista de Medicina*. O jornal *O Estado de S. Paulo* publicou o texto integral do discurso de Octávio de Carvalho, com o título “Discurso do Diretor da Escola”, no dia 16 de julho de 1933, p. 6, AESP, microfilme 01.04.025.

apenas 1 330 leitos para indigentes “numa população de mais de um e meio milhão de almas”. A todos esses fatores, Carvalho agregava a simpatia que o novo empreendimento despertara em vários setores sociais e a missão de servir São Paulo, que levava os fundadores a firmar publicamente um “pacto de honra”.

A intenção filantrópica destacada no Manifesto e no discurso inaugural se efetivou na constituição jurídica da Escola como sociedade civil sem fins lucrativos. Cada fundador contribuía para um fundo financeiro e todos eles movimentaram seu capital político e social para a formação de um Conselho Consultivo e de um Conselho de Senhoras⁶⁴ que, além de levantar fundos para cobrir os custos do curso iniciante, apontava os caminhos para as negociações políticas que viabilizariam empréstimos oficiais e a vinda da inspetoria preliminar para reconhecimento oficial do curso. A contribuição dos fundadores seria de cinco contos de réis, acrescidos de mais um conto de réis até o ano de 1937⁶⁵. O depoimento de Otto Bier, embora aponte números diferentes, é revelador dessas primeiras regras e ensaios:

Desta maneira, reuniu-se um grupo que era realmente uma elite à qual eu também fui incorporado. Cada um de nós contribuiu naquela ocasião, com dez contos de réis que correspondia a cinco salários (nós ganhávamos naquela época dois contos de réis). Isto representava um sacrifício para cada um de nós, pois cada um dispender cinco salários, estando no início da carreira, não era pouco [...].

Eu, por exemplo, levava todas as minhas aulas prontas do Instituto Biológico, e todo o material – o Instituto Biológico colaborava – e dava um curso prático como não se consegue dar hoje⁶⁶.

Os números sugeridos por Bier não confirmam as informações das atas, o que pode ser entendido como lapso resultante das revelações possíveis em depoimentos orais cujos conteúdos pautam-se apenas pela memória. Por outro lado, além de indicar as inequívocas dificuldades desses primeiros anos, também indicam que a Escola foi um investimento pessoal, ao qual os fundadores e os outros professores incorporados a partir de então raramente puderam dedicar-se com exclusividade. José Ribeiro do Valle (1908-2000), por exemplo, contratado em 1934 como docente de farmacologia, explica que “os professores eram pagos modestamente, mas como pelo menos os professores das cadeiras básicas estavam ligados aos Institutos Butantan e Biológico, eles podiam se manter” na Escola⁶⁷. Valle trabalhou no Butantan até 1947; nesse ano fundou “em duas pequenas salas da farmácia do Hospital São

64. Para a composição desses conselhos, ver Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64.

65. *Livro 1 de Atas das Assembléias Gerais e Extraordinárias*, 05 jun. 1933, Acervo do CEHFi.

66. Entrevista de Otto Bier ao CPDOC, *op. cit.*, pp. 59-60.

67. Entrevista de José Ribeiro do Valle ao CPDOC, História Oral, EHC32, 1985, p. 8. Ver também: Ieda T. N. Verreschi, “José Ribeiro do Valle e a Endocrinologia Paulista”, *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 45 (2), abr. 2001.

Paulo, um laboratório de dosagens hormonais”⁶⁸ que viria a ser um dos marcos dos trabalhos efetivos de pesquisa na Escola.

Contando com as mensalidades dos alunos, as contribuições dos fundadores e dos beneméritos, com o apoio material que, esperavam, chegaria dos governos municipal, estadual e federal, as aulas começaram em um prédio alugado na rua Coronel Oscar Porto nº 54, onde até pouco tempo atrás se localizava a União Cultural Brasil-Estados Unidos. As aulas práticas aconteceriam no Hospital Umberto Primo, já que a Santa Casa de Misericórdia recusara-se a receber os alunos da nova Escola e o Conde Francisco Matarazzo⁶⁹, ao contrário, aceitara resolver o urgente problema do exercício da prática médica pelos alunos, enquanto caminhavam os esforços para a construção de um hospital de clínicas vinculado à Escola.

O exercício da prática hospitalar era fundamental para o reconhecimento da Escola pelo CNE. O pedido de inspeção preliminar para reconhecimento do curso foi feito ainda em 1933 e, em 23 de novembro de 1933, o “Exmo. Sr. Ministro da Educação e Saúde Pública designou o doutor José Fernandes de Barros [...] para proceder à inspeção prévia da requerente”⁷⁰. A resposta inicial foi negativa⁷¹, seguida de um pedido de reconsideração enviado ao CNE em 22 de dezembro de 1934. Assumindo o compromisso de disponibilizar os equipamentos faltantes considerados essenciais, de esforçar-se por manter sessenta alunos por série e de formalizar a situação dos seus professores junto ao CNE, a EPM conseguiu o reconhecimento oficial e a aprovação da inspeção preliminar em parecer de 4 de outubro de 1935⁷². Segundo o inspetor que escreveu o parecer:

A EPM esforçou-se por cumprir o que lhe foi exigido [...], demonstrando franqueza, boa fé e desejo de acertar, qualidades estas que, em condições idênticas, infelizmente nem sempre é dado ao Conselho verificar. O ideal seria dispor de aparelhos e instalações para uso individual dos alunos, mas essas condições não creio que existam sempre em nosso país, particularmente para o ensino clínico⁷³.

Mas o reconhecimento final não viria sem uma prática hospitalar melhor organizada e disso sabiam os fundadores e seus apoiadores desde a primeira hora. No Manifesto de Fundação e no discurso de Octávio de Carvalho quando da instalação do curso, a aproximação entre ensino, pesquisa e exercício da medicina voltada para o atendimento das populações carentes prestava-se à afirmação da utilidade coletiva e, portanto, pública, dos serviços de um hospital em moldes filantró-

68. José Leal Prado, “José Ribeiro do Valle”, em José Ribeiro do Valle, *op. cit.*, pp. 178-182. No mesmo sentido, cabe citar o fundador Antônio Carlos Pacheco e Silva (1898-1998), professor de psiquiatria e diretor do Juqueri, que fornecia os cadáveres necessários aos estudos dos alunos da Escola.

69. Octávio de Carvalho, *op. cit.*, p. 8.

70. Paulo Mangabeira Albernaz, *op. cit.*, p. 12.

71. *Livro 1 de Atas do Conselho Deliberativo da EPM*, ata nº 11, fl. 16-16v, 28 jul. 1933, Acervo do CEHFi.

72. No Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64, encontra-se a informação de que o CNE acreditava que a EPM só poderia ter sessenta alunos por série em função das limitações de suas instalações. Nas Atas da Congregação e do CTA, no entanto, afirma-se a possibilidade de contar com cem vagas. *Livro 1 de Atas do Conselho Deliberativo* (1 jun. 1933 a 27 abr. 1937), *Livro 1 de Atas da Congregação* (20 nov. 1933 a 16 mar 1939), Acervo do CEHFi.

73. Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64.

74. No depoimento de Octávio de Carvalho sobre Armando de Salles Oliveira, lê-se: “Quando levei ao interventor Armando de Salles Oliveira o projeto de construção do Hospital São Paulo perguntou-me, então, como iríamos pagar o financiamento – ‘Não é para pagar. Se o Governo Federal não perdoar a dívida, a faculdade oficial, que não tem hospital, ficará com ele, ou a própria União. São Paulo lucrará sempre.’ Posteriormente, já Governador, dizia-me Armando de Salles Oliveira: ‘Octávio: estou lhe dando muito mais do que você me pede. Enquanto eu for governo a sua Escola jamais será destruída’”. Octávio de Carvalho, *op. cit.*, p. 15.

75. *Idem*, pp. 7, 14 e 15.

76. Dados pormenorizados sobre a compra da chácara, sua descrição e localização, podem ser encontrados em Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64.

77. *Ata do Conselho Administrativo da CEF de São Paulo*, 8 nov. 1935, acervo Museu da CEF/Caixa Cultural São Paulo.

78. *Atas do Conselho Deliberativo da EPM*, livro 1, atas 43 (26 dez. 1934), 48 (20 mar. 1935), 50 (28 maio 1935), 54 (4 nov. 1935), 55 (9 dez. 1935) e 57 (23 jan. 1936). *Atas da Congregação*, livro 1, ata 13 (13 abr. 1936). Em sua *História da Escola Paulista de Medicina*, p. 12, Carvalho afirma que o “Dr. Luiz Antônio de Souza Melo, então presidente do Departamento Nacional de Café, num gesto de elevada confiança, mandou entregar à Escola as amostras de café da produção paulista, para que ela os vendesse, assim obtendo recursos para a sua manutenção”. Nas *Atas do Conselho Deliberativo e das Assembléias da Congregação*, porém, as amostras de café aparecem apenas a partir de 1936, sendo sempre referidas a recursos para o Hospital.

picos, no qual os alunos da Escola pudessem exercitar-se em clínicas. Havia um discurso acerca da missão do cientista que se expressaria no tripé docência, pesquisa e dedicação a causas sociais médicas. Respondendo a uma demanda social evidente na insuficiência do atendimento hospitalar e alinhando-se com as melhores tradições de pesquisa que a experiência internacional de alguns dos fundadores da EPM apontava, São Paulo estaria construindo um caminho de modernização. Os esforços para levantar fundos e financiamentos incluíram, assim, o argumento acerca da importância de se fundar um novo hospital na capital do estado.

A possibilidade de realizar esforços diretamente junto ao presidente Vargas, ao interventor federal em São Paulo, Armando de Salles Oliveira⁷⁴, e ao presidente da Caixa Econômica Federal de São Paulo, Samuel Ribeiro⁷⁵, foi sem dúvida um dos fatores que explicam o financiamento conseguido para a compra da Chácara Schiffini⁷⁶, em Vila Clementino, e a obtenção de um vultoso empréstimo para a construção do projeto do Hospital São Paulo. A chácara seria a base da Escola, ao lado da qual seria construído o Hospital. Carvalho solicitou à Caixa o financiamento para a construção do hospital sob forma de empréstimo hipotecário. Na solicitação aprovada e relatada em ata do Conselho Administrativo da CEF de São Paulo, ressaltava-se a intenção de edificar um hospital com capacidade para setecentos leitos, no qual seriam empregados os métodos mais modernos de ensino clínico e assistência hospitalar. O parecer do presidente do Conselho assinalava a importância da obra, que se enquadraria na aplicação de pequenas economias coletivas a um fim de assistência social⁷⁷. Os interesses dos fundadores mostravam-se, dessa forma, em perfeita confluência com a necessidade de expansão do ensino e do atendimento médico em São Paulo, além de encontrar forte eco no poder público federal, desejoso de (r)estabelecer pontes de diálogo no estado que se levantara contra a União.

As atas das reuniões do Conselho Deliberativo da EPM e das assembléias da sua Congregação permitem afirmar que a construção do Hospital, além de contar com generosa contribuição federal resultante do abandono da ortodoxia econômica pelo Governo Federal, como mencionei nas primeiras páginas deste capítulo, contou também com donativos conseguidos em chás beneficentes organizados pelo Conselho de Senhoras e com o atendimento do pedido dirigido ao Departamento Nacional de Café para doação de amostras do produto, a serem comercializadas em favor da obtenção de recursos para o Hospital⁷⁸. O exercício das primeiras clínicas no Hospital Humberto Primo respondia à imediata necessidade dos alunos, já que o tempo

para a efetivação da obra seria longo, além da demora na negociação para liberação dos fundos aprovados por conta da definição dos juros a serem pagos pela Escola⁷⁹.

Na cerimônia de lançamento da pedra fundamental do futuro Hospital São Paulo, em 30 de setembro de 1936, o poeta modernista Guilherme de Almeida recebeu a incumbência de fazer a oração oficial, cujo primeiro parágrafo serve de epígrafe a este capítulo. O poeta repunha os mitos da tradição paulista, associando-os ao empreendimento modernizador da EPM e seu Hospital:

Aí está a Escola Paulista de Medicina – a árvore boa, em boa hora, sob um bom signo, numa boa terra e por boas mãos plantada.

Ora, dessa árvore já adulta um galho se cortou e para aqui, neste instante, se transplanta. É essa estaca inicial do Hospital São Paulo, que agora vai ser batida. [...]

E aqui, nesta porção de solo assim tão genuinamente paulista, nesta elevação da Vila Clementino, nesta altura mais alta do planalto, esta primeira estaca do Hospital São Paulo, que agora vai ser batida, parece, assim reta, rija, vertical, a espada de São Paulo, a espada do Apóstolo-Soldado, que foi a Força e foi a Lei.

E vai essa espada cravar-se no chão, num gesto de posse forte e serena. Ela vai levar ao âmago desta terra a vontade tenaz e perfurante do seu dono. E, como de uma sonda profunda, dela hão de jorrar todos os inumeráveis e inesgotáveis e inestimáveis bens que este chão amoroso esconde e reserva aos que realmente amam⁸⁰.

Se a oração do poeta reforçava as tintas da singularidade paulista em relação às outras partes do Brasil exemplificando as possibilidades de uma terra fértil cujas árvores, como a EPM, constituem galhos que se transmutam em sementes, como o HSP, a exequiabilidade da obra, por sua vez, sugere uma aproximação junto do Governo Federal. O empreendimento privado, afinal, precisou movimentar redes de apoio que, se mantinham o ressentimento pela derrota de 1932 nos seus discursos, não impediam o alinhamento econômico. A colocação da estaca fora possível exatamente pelos esforços de aproximação encetados pelo Governo Federal e corroborados pela interventoria estadual representada por Salles Oliveira, aquele que recebera São Paulo de Getúlio mesmo tendo feito a Revolução de 1932 contra o governo do político gaúcho.

Mas a urgência da prática clínica exigia soluções imediatas. Não seria possível utilizar por muito tempo as instalações do Hospital Umberto Primo, e a construção do novo hospital, mesmo com o financiamento conseguido e os donativos empenhados, também não seria

79. *Atas do Conselho Deliberativo da EPM*, livro 1, ata 55 (9 dez. 1935), fl. 76-76v.

80. Discurso integral em José Ribeiro do Valle, *op. cit.*, pp. 1-2. O lançamento da estaca fundamental do HSP foi noticiado pelo jornal *O Estado de S. Paulo* em 30 set. 1936, p. 10, AESP, microfilme 01.04.044. Campanhas de arrecadação e levantamento de donativos para o HSP também foram noticiadas no jornal, e encontram-se no mesmo rolo de microfilmes.

rápida. As conversas de Carvalho e do Conselho da EPM com Maria Thereza Nogueira de Azevedo⁸¹, que amealhara duzentos contos de réis junto à sociedade paulistana para a construção de um hospital que se chamaria Piratininga e seria destinado a tratamento de menores, frutificaram em 1936. Maria Thereza entregou a quantia arrecadada para a direção da Escola “destinando-a especialmente à adaptação do edifício residencial da Chácara Schiffrini para fins hospitalares”⁸². Em 17 de julho de 1937, o jornal *O Estado de S. Paulo* noticiava a inauguração do Pavilhão Maria Thereza Azevedo para o próximo dia 19, sede provisória do HSP onde se instalaram cem leitos e passaram a ser ministradas as clínicas para os alunos do curso médico:

A iniciativa de maior alcance social e de imediata utilidade pública é sem dúvida a campanha que um grupo de compatriotas está realizando no Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina.

Já temos informado aos nossos leitores o que será o Hospital São Paulo e o que representará para a solução do problema hospitalar para indigentes entre nós, assim como temos registrado os gestos de filantropia de nossa gente que sabe compreender as grandes iniciativas e suas finalidades [...].

O pavilhão que se inaugurará no dia 19, foi construído e doado pela senhora Maria Thereza Azevedo e terá capacidade para oitenta leitos, sendo que a assistência médico-hospitalar estará a cargo dos professores da EPM⁸³.

A notícia reforçava argumentos pautados pelos fundadores da Escola quando escreveram um manifesto sobre a necessidade do aumento da capacidade hospitalar de São Paulo três anos antes, em agosto de 1933, quando a EPM dava seus primeiros passos. O manifesto que o mesmo jornal publicou afirmava a importância dos hospitais porque “restituem rapidamente à sociedade os indivíduos que a moléstia temporariamente invalida”⁸⁴, e sua insuficiência em São Paulo era inaceitável. A inauguração do primeiro pavilhão do HSP em 1937 era, neste sentido, a realização da intenção, manifestada em agosto de 1933, de

[...] centralizar os esforços de quantos compreendam o dever moral de colaborar num empreendimento destinado ao benefício dos que sofrem. A Escola Paulista de Medicina aceita a responsabilidade técnica de promover todos os estudos necessários a este cometimento e não se arreceia de afirmar que ele é possível e rapidamente realizável⁸⁵.

De fato, a sucessão de resultados entre a publicação do Manifesto de Fundação da EPM (em 1º de junho de 1933) e a inauguração dos

81. *Atas do Conselho Deliberativo da EPM*, livro 1, atas 21 (17 jan. 1934), 49 (23 abr. 1935) e 64 (24 nov. 1936). Esta última ata trata das negociações finais para a consecução do negócio.

82. Octávio de Carvalho, *op. cit.*, p. 8.

83. *O Estado de S. Paulo*, 17 jun. 1937, p. 10, AESP, microfilme 01.04.048. O número de cem leitos aparece no depoimento de Octávio de Carvalho, enquanto o jornal citado sugere oitenta. Não foi possível verificar a correção da informação; creio, no entanto, que o jornal deve ter noticiado dados divulgados à época, enquanto Carvalho talvez tenha escrito apenas com as suas lembranças.

84. “A Ação da Escola Paulista de Medicina – Manifesto sobre a Necessidade do Aumento da nossa Capacidade Hospitalar”, *O Estado de S. Paulo*, 13 ago. 1933, p. 8, AESP, microfilme 01.04.025.

85. *Idem, ibidem*.

cinco primeiros pavimentos do prédio em construção do HSP (em 4 de abril de 1940)⁸⁶, faz considerar poucos os sete anos vividos em relação a que se ia alcançando: o início das aulas (15 de julho de 1933); o lançamento do Manifesto pelo aumento da capacidade hospitalar em São Paulo (13 de agosto de 1933); a estaca fundamental do Hospital (30 de setembro de 1936); a inauguração do primeiro pavilhão do HSP (19 de junho de 1937) e o reconhecimento final pelo CNE (1938)⁸⁷.

Porém, a rapidez com que foi tocado o empreendimento de uma escola médica, aliado à construção de um novo hospital, exigia que fossem contraídas dívidas significativas. Chegaria o tempo em que a articulação entre o capital político e social dos membros e colaboradores da Escola, os interesses das elites estaduais reconfiguradas após 1930, os interesses do Governo Federal diante do estado irredento e as facilidades colocadas pelas alterações na política econômica nacional, não seriam mais suficientes para continuar materializando as idéias em edificações concretas. Mas, nesses primeiros anos, os esforços de fortalecimento e visibilidade contaram seguramente com essa articulação⁸⁸.

No debate específico acerca dessa articulação, vale ressaltar dois temas: os setores das elites paulistanas envolvidas com a fundação e sustentação da EPM, e a tão afirmada “disputa” com a faculdade oficial que teria se expressado nos jornais do grupo Folha e n’*O Estado de S. Paulo*. A notícia que o fundador Paulo Mangabeira Albernaz (1896-1982) resume em seu livro é elucidativa do primeiro tema nos termos que pretendo desenvolver aqui:

Nesse dia [1º de junho de 1933], uma Comissão integrada pelo Dr. Octávio de Carvalho, Dr. Otto Bier, Dr. Marcos Lindenberg, Dr. Rodolfo de Freitas e Dra. Carlota Pereira de Queiroz, visitou a Exma. Sra. Olívia Guedes Penteadó, figura de alto realce e elevado prestígio no meio culto desta cidade, solicitando-lhe seu apoio moral e cooperação em favor desta iniciativa de finalidades, marcadamente, filantrópicas e cultas. A nobre dama paulista não só atendeu com fidalguia os visitantes, como também fez sua a causa que os levava à sua presença⁸⁹.

Octávio de Carvalho era filho do senador da República Theodoro Dias de Carvalho Júnior, que fora também secretário da Justiça em São Paulo. Rodolfo de Freitas (1899-1974) era filho de um professor de direito constitucional na Faculdade de Direito do Largo São Francisco. Otto Bier tinha origem humilde e precisara tocar violino em orquestras de teatro de revista, e também dar aulas no Colégio Pedro II, para se manter durante os anos de estudos na Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro.

86. “Hospital São Paulo”, *O Estado de S. Paulo*, 4 out. 1940, p. 6, AESP, microfilme 01.05.015.

87. Alguns trechos do parecer nº 119, 12 maio 1938, da Comissão de Ensino Superior, concedendo reconhecimento à EPM para ministrar o curso médico, destacam o cumprimento das metas sugeridas no primeiro parecer que havia concedido a inspeção preliminar: “[...] é dotada de excelente corpo de professores e de boas instalações [...]. A Escola tem em construção um majestoso hospital de clínicas [...]. O corpo discente ingressou cumprindo as exigências da lei [...]. É pois com prazer que a Comissão de Ensino Superior, reconhecendo na EPM um instituto idôneo, moral e materialmente capaz para ministrar o ensino médico, opina favoravelmente à concessão do reconhecimento nos termos do decreto-lei nº 421, de 11 de maio do corrente ano”. Arquivo da Prograd, processo 59, arquivo 4, pasta 64.

88. Márcia Regina Barros da Silva, “Esforços de Visibilidade”, *op. cit.*, pp. 88-91. Da mesma autora, ver também “O Ensino Médico em São Paulo e a Criação da Escola Paulista de Medicina”, *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, 8 (3), out./dez. 2001, pp. 541-566.

89. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 9. Registrado também no livro 1 de *Atas do Conselho Deliberativo*, ata 2 (2 jun. 1933), Acervo do CENFI.

Marcos Lindenberg (1901-1989) era filho de uma família proprietária de salinas na região de Cabo Frio. Carlota Pereira de Queiroz (1892-1982)⁹⁰ era já figura destacada no cenário político paulista; a médica viria a se eleger como deputada constituinte na Chapa Única liderada por Salles Oliveira. Olívia Guedes Penteado pertencia às chamadas famílias tradicionais de São Paulo; apoiadora da Escola, assinou também o “Manifesto sobre a Necessidade do Augmento da nossa Capacidade Hospitalar”⁹¹, assim como Afonso d’E. Taunay, Luiz Anhaia Mello e Gilda e Francisco Salles Gomes. Nesse entroncamento de trajetórias, poderíamos citar também José Ribeiro do Valle, filho de uma família de lavradores do sul de Minas que “queria seus filhos doutores”⁹² ou ainda o filho de ricos cafeicultores paulistas, Paulo Prado, que emprestou seu nome e suas idéias aos fundadores. E também a colônia italiana, a quem Carvalho fez questão de prestar sua homenagem e dedicar agradecimentos⁹³.

A viabilização do empreendimento de uma escola médica e um hospital a ela vinculado no Estado de São Paulo nos anos de 1930, ao contrário de reafirmar as teses que advogam a existência de uma cisão das elites no estado que se levantara contra a União, permite sugerir que, quando se tratava de empreendimentos vistos como paulistas e de ordem privada, as elites tradicionais, empobrecidas ou não, aderiam a uma agradável composição junto aos setores emergentes, imigrantes ou não, e contavam com setores sociais cujo destaque junto à sociedade seria construído pelo exercício de profissões consideradas nobres. Há, nesse entroncamento de trajetórias, uma dimensão de crítica às nossas raízes ibéricas, emblemada no texto e na ação de Paulo Prado, que propunha a modernização associando-a ao desenvolvimento de condições para o investimento privado no Brasil. Essa interpretação que, acredito, marcou os discursos que buscavam legitimar a criação da Escola e do Hospital, tem como forte conteúdo a idéia da especificidade de São Paulo como lugar privilegiado para os empreendimentos modernizadores e capitalistas.

Por outro lado, os empréstimos e doações conseguidos junto a órgãos federais, parecem indicar o interesse do Governo Federal em apoiar-se em setores das elites paulistas para viabilizar seu projeto nacional e enfraquecer as resistências à centralização. A prática, no caso aqui perscrutado, revelada pelos esforços e comprometimentos da EPM junto aos poderes públicos, permite afirmar que as acomodações e aproximações entre elites regionais e a esfera de poder central, entre empreendimento privado, financiamento público e proteção do Estado, parecem ter sido a norma no Brasil dos anos de 1930.

No mesmo sentido, a “disputa” entre a nova Escola e a Faculdade oficial, embora possa ser reforçada pela recusa da Santa Casa em receber

90. Seu ingresso como professora na Escola Paulista de Medicina foi discutido na ata 19 (2 jan. 1934), mas não foi citado novamente e não encontrei registros de que tenha dado aulas de fato. *Atas do Conselho Deliberativo (CTA)*, livro 1, Acervo do CEHFi.

91. Cf. nota 84.

92. Entrevista de José Ribeiro do Valle ao CPDOC, *op. cit.*, p. 1.

93. Octávio de Carvalho, *op. cit.*, p. 9.

os alunos da EPM, também se prestava a acomodações, seja no âmbito da docência ou no das suas presenças no noticiário dos jornais⁹⁴.

Se o apoio ao empreendimento proposto por Octávio de Carvalho era fortemente incentivado pela possibilidade de carreira docente em função da dificuldade de acesso às cátedras junto à Faculdade de Medicina oficial, como as carreiras de Álvaro de Lemos Torres (1884-1942) e de Jairo Ramos (1900-1972) atestam, esse fator sozinho não explica trajetórias como a de Alípio Corrêa Netto (1898-1988)⁹⁵. Formado na Universidade de São Paulo em 1924, chefe do Serviço de Cirurgia do Hospital de Sangue de Cruzeiro durante o levante de 1932, signatário do Manifesto de Fundação da EPM, Corrêa Netto tornou-se, por concurso, professor catedrático de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da USP em 1935. Na EPM foi, também, professor catedrático de Cirurgia. No exercício dessas duas cátedras, assim como nas suas intervenções junto à sociedade civil, seja em 1932, seja como expedicionário voluntário na Segunda Guerra Mundial⁹⁶, ou como fundador do Partido Socialista Brasileiro e da Associação Médica Brasileira, destacou-se pela preocupação em humanizar o ensino médico às expensas das exigências de tempo integral.

As trajetórias de outros fundadores como Antônio Carlos Pacheco e Silva (1898-1988), catedrático de Clínica Psiquiátrica na USP de 1935 a 1967 e professor da mesma cadeira na EPM entre 1933 e 1960; ou de José Bonifácio Medina, que começou como assistente na cadeira de Clínica Ginecológica e tornou-se catedrático em 1944, paralelamente ao exercício da clínica de ginecologia na EPM⁹⁷; ou ainda de Álvaro Guimarães Filho que, sendo catedrático de Clínica Obstetrícia na EPM, tornou-se, também, livre-docente de clínica obstétrica na Faculdade de Medicina da USP em 1937. Juntamente com outras, as trajetórias desses homens confirmam a hipótese das acomodações que se praticavam às expensas dos discursos.

A percepção das acomodações não deve enviesar, no entanto, a constatação da insuficiência de vagas para o ensino médico em São Paulo e das dificuldades de acesso à cátedra universitária pelos médicos, principalmente depois da proibição da livre-docência em 1932, fatos que foram grandes impulsionadores na fundação da nova Escola. A realização da Escola é que é resultado de um entroncamento de trajetórias ligadas aos ventos trazidos pelas revoluções de 1930 e 1932, que modificaram os sentidos da ação do Estado e da percepção do que fosse o moderno e o “paulista” em solo nacional.

Quanto aos jornais citados, em primeiro lugar há que considerar seus objetivos comuns, salientados em alguns estudos historiográficos:

94. É possível destacar, também, os trabalhos conjuntos e as transferências de alunos entre a EPM e a Faculdade de Medicina oficial, que aparecem nas reuniões do CTA. *Atas do CTA*, livro 2, ata 99 (16 abr. 1940).

95. José Ribeiro do Valle, “Alípio Corrêa Netto”, *op. cit.*, pp. 16-19.

96. Narrada no livro de sua autoria, *Notas de um Expedicionário Médico*.

97. Para verificar outros fundadores neste perfil, consultar tabela no final deste capítulo. Ver também José Ribeiro do Valle, *op. cit.*

98. Carlos Guilherme Mota e Maria H. R. Capelato, *História da Folha de S. Paulo* (1921-1981); Maria H. R. Capelato e Maria Lígia C. Prado, *O Bravo Matutino: Imprensa e Ideologia – o Jornal O Estado de S. Paulo*.

99. Destaquei neste capítulo especialmente as notícias d'O *Estado de S. Paulo*, até então pouco estudadas em relação à EPM e ao HSP. A cobertura da *Folha da Noite* e da *Folha da Manhã* encontra-se arquivada no Acervo do CEHFI.

100. Márcia R. B. da Silva, "O Ensino Médico em São Paulo...", *op. cit.*, p. 552. O poeta Guilherme de Almeida, apoiador da EPM e responsável pela oração da cerimônia de lançamento da estaca fundamental do HSP, tornou-se co-proprietário dos jornais *Folha da Noite* e *Folha da Manhã* em 1931. Escreveu a coluna "Sombra Amiga" até os jornais mudarem de dono em 1945. Cf. Arquivo Público e Museu Casa Guilherme de Almeida.

101. *O Estado de S. Paulo*, 23 maio 1933, p. 5, AESP, microfilme 01.04.024.

102. Carlos Guilherme Mota, *Ideologia da Cultura Brasileira* (1933-1974).

103. Octávio de Carvalho destaca ainda o apoio recebido dos *Diários Associados*. Sem dúvida a trajetória do seu proprietário, Assis Chateaubriand, também se insere no contexto das migrações internas que se entroncaram na São Paulo dos anos de 1930. "Assis e Oswaldo Chateaubriand foram inesquecíveis e inigualáveis na luta dos *Diários Associados* em favor da nova Escola durante a nossa gestão. Em agradecimento, a Escola pôs à disposição daquela empresa o curso gratuito para um recomendado seu". Octávio de Carvalho, *op. cit.*, p. 14.

104. Elza Nadai, *op. cit.*, p. 247.

os jornais do grupo Folha, assim como *O Estado de S. Paulo*, pautavam sua ação pública pela defesa da importância de se formar elites intelectuais capazes de governar o país. Nos dois casos, modernização, progresso e ciência eram conteúdos necessários ao Brasil que se pretendia construir e para os quais a educação tinha papel fundamental⁹⁸. Também nos dois jornais, destacam-se conteúdos da ideologia liberal que apostava nos investimentos privados e na possibilidade de represar conflitos sociais pela ação esclarecida das instâncias de representação política, como o parlamento. Nessa lógica, a fundação de uma nova escola médica e de um novo hospital de clínicas parecia estar de acordo com as linhas editoriais dos dois jornais. A cobertura que os jornais deram aos principais acontecimentos que envolveram os primórdios da Escola e do seu hospital bem o demonstra⁹⁹.

Evidentemente, a disputa por espaços institucionais entre os jornais poderia, por vezes, indicar maior ou menor envolvimento em causas específicas. O proprietário da *Folha* era pai de um dos alunos excedentes, Octaviano Alves de Lima Júnior, que "buscava apoio e procurava representar os agricultores paulistas"¹⁰⁰, além de ter sido comerciante de café e fazendeiro. Assim, é natural que o problema dos excedentes da Faculdade oficial tenha sido mais noticiado nos jornais *Folha*, embora tenha sido citado também n'O *Estado de S. Paulo*¹⁰¹.

Nesse sentido, creio ser possível afirmar que, do ponto de vista da ideologia manifestada pelos referidos jornais, a fundação da EPM, do HSP e inclusive da USP, inserem-se no mesmo contexto que articula a singularidade paulista para empreendimentos de grande monta, as urgências de enfrentamento das questões relativas ao atendimento clínico para populações pobres, as demandas pela expansão da saúde pública e a crença na importância de se formar elites ilustradas capazes de gerir o país¹⁰². No caso específico da EPM, havia ainda a positividade que se poderia destacar no empreendimento particular em favor do interesse coletivo/público¹⁰³.

Estudando a ideologia do progresso como conteúdo fundante do desenvolvimento do ensino superior no Brasil dos anos de 1920 e 1930, Elza Nadai aproximou medicina social e desenvolvimento do capitalismo como expressões de um projeto político das elites econômicas e políticas brasileiras da época. Considerando-se o entroncamento de trajetórias que dialeticamente aproximavam e afastavam setores diversos da sociedade paulista entre si e diante do Governo Federal, cabe corroborar a autora quando afirma que a USP funcionou como "elemento de mediação"¹⁰⁴ entre o Estado que se fortalecia e a socieda-

de. Mais ainda, cabe estender seu argumento para a Escola Paulista de Medicina e a Escola Livre de Sociologia e Política¹⁰⁵.

Os custos desse empreendimento, no entanto, mesmo contando com tantos apoios e concessões, além da movimentação política do diretor junto aos poderes públicos nas três esferas, eram muito altos. O ano de 1938 comemorou o reconhecimento oficial da nova Escola e a colação de grau da primeira turma de formandos da EPM¹⁰⁶, mas foi também um ano de aprofundamento dos debates acerca da sobrevivência material da Escola e do Hospital. A construção do HSP caminhava por conta do financiamento conseguido junto à CEF, e o funcionamento provisório no Pavilhão Maria Thereza contava principalmente com a comercialização das amostras cedidas pelo Departamento Nacional do Café. Uma vez suspensas as amostras, “a situação agravou-se pois a Escola passaria a contar exclusivamente com a contribuição dos alunos”¹⁰⁷. A retomada da entrega das amostras¹⁰⁸ não seria suficiente para sanar os problemas financeiros que se avolumavam. Octávio de Carvalho recebeu, então, autorização do secretário da Fazenda para voltar a negociar com o presidente da CEF em São Paulo, Samuel Ribeiro, e conseguiu descontar uma promissória de trezentos contos de réis em favor da Escola. Mas a situação ficava sanada apenas momentaneamente, pois as mensalidades e as subvenções conseguidas não eram suficientes para manter a Escola e o Hospital. Por isso, já em 1938, cogitava-se a separação entre a Escola e o Hospital, assim como a federalização¹⁰⁹.

Os desentendimentos sobre os encaminhamentos possíveis e necessários foram, sem dúvida, os motivos principais que causaram o afastamento de Carvalho da direção da EPM. Os professores preocupavam-se com a ausência de informações acerca da situação financeira da Escola, considerada grave e pouco esclarecida. As atas do CTA (antigo Conselho Deliberativo) e as da Congregação indicam que muitas das negociações para levantamento de verbas feitas por Carvalho não eram acompanhadas de documentação oficial, fato que preocupava os demais professores: “[...] o Professor Doutor João Moreira da Rocha [...] sentia que os professores vinham achando a administração muito dispendiosa e procurando saber informações sobre várias despesas, verificou que o Professor Doutor Octávio de Carvalho zangou-se, não respondeu e sentiu-se ofendido”¹¹⁰.

Os seguidos pedidos de explicação e de Assembléia extraordinária para que Carvalho explicasse medidas tomadas ou sugeridas pela sua gestão, como a suspensão dos salários dos professores para cobrir despesas, não surtiem os efeitos esperados. No dia 17 de março de 1938, o

105. Não cabe, no âmbito deste capítulo, alongar o argumento para a Escola Livre de Sociologia e Política, mas vale lembrar que o fundador Antônio Carlos Pacheco e Silva teve atuação destacada nela, e que seus cursos eram divulgados, inclusive com ementas, pelo jornal *O Estado de S. Paulo* em 1933. Para um estudo mais aprofundado, ver Iris Kantor, Débora A. Maciel e Júlio de Assis Simões (orgs.), *A Escola Livre de Sociologia e Política: Anos de Formação (1933-1953)*.

106. Antônio Candido de Mello e Souza narra sua lembrança da formatura da primeira turma da EPM: “Lembro que se falou muito da formatura da primeira turma, se não me engano em 1938, dois anos depois de eu ter vindo estudar aqui. Vi o quadro de formatura exposto numa vitrine da Casa Alemã, na rua Direita. A Casa Alemã e o Mappin Stores, seu vizinho, eram as duas principais lojas de departamento da cidade. Nos anos seguintes sempre ouvi falar bem da nova Faculdade e de vários cardiologistas, como Lemos Torres e Jairo Ramos”. Depoimento a Ana L. L. Nemi, maio de 2007.

107. *Atas da Congregação*, livro 1, ata 19 (28 jan. 1938), fl. 66v. Em 1937, a Escola já tinha enfrentado uma primeira suspensão da doação de amostras. *Atas do CTA*, livro 2, ata 71 (7 maio 1937), fl. 2, cf. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 28.

108. Não foi possível levantar o mês exato da retomada da entrega das amostras; elas foram definitivamente suspensas em 1946, segundo se percebe no livro 3 de *Atas da Congregação*, ata 50 (9 abr. 1947), fl. 2v: “[...] no ano próximo passado não houve mais os donativos do Departamento do Café [...]”. Arquivo da Reitoria da Unifesp.

109. *Atas da Congregação*, livro 1, ata 19 (28 jan. 1938).

110. *Atas da Congregação*, livro 1, ata 20 (17 mar. 1938), fl. 74v.

diretor apresentou sua demissão à Congregação por meio de uma carta, na qual se lia:

[...] Serve a presente para comunicar a Vv. Excias. a inabalável resolução que tomei de abandonar definitivamente a Escola Paulista de Medicina, pedindo a minha demissão, não só do cargo de diretor da Escola, como também de professor catedrático da 1ª Cadeira de Clínica Médica. Dispensso-me de explicar a Vv. Excias. os motivos de minha resolução [...] ¹¹¹.

O debate ocorrido na Congregação quando da leitura da carta de Carvalho foi acompanhado de perto pelos alunos, que também ficaram divididos. Alguns prestaram solidariedade ao diretor que, para muitos, fora afastado por pressões internas. A prestação de contas da gestão de Carvalho ainda seria objeto de debates na Congregação e nas reuniões do CTA ¹¹² e, em ambos os casos, nunca houve consenso na aceitação das suas contas. Havia uma preocupação em preservar a imagem da Escola junto à opinião pública, fato manifesto nas declarações dos membros da Congregação e do CTA e que, seguramente, contribuiu para diminuir o empenho no debate público sobre as contas da gestão de Carvalho. Sua mágoa foi relatada por Antônio Candido de Mello e Souza, filho do médico Aristides Candido de Mello e Souza, de quem Octávio de Carvalho fora calouro na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e que o recebeu em Poços de Caldas logo após os conflitos acima sumariados:

[...] Em 1939 ou 40, não me lembro bem, convivi um pouco com Octávio de Carvalho, que era parente de minha mãe. Ele apareceu em Poços de Caldas, onde meu pai era médico depois de ter sido diretor dos Serviços Termais. Eu estava de férias, de modo que deve ter sido bem no começo do ano. Meu pai e Octávio eram formados pela faculdade do Rio de Janeiro, meu pai na turma de 1910, ele creio que na de 1915, e ambos foram internos do famoso professor Miguel Pereira, cada um a seu tempo. Os internos eram dois sextoanistas que os professores das clínicas escolhiam para ajudá-los na prática. Como calouro de meu pai Octávio dizia brincando que era seu discípulo, porque aprendera muito na sua tese de doutorado. [...]

Naquela altura ele estava em conflito com a congregação da EPM e foi a Poços de Caldas pedir a meu pai para aproximá-lo de Dona Darci Vargas, senhora do presidente da República, que todos os anos passava lá uma temporada. Portanto deveria estar pleiteando algum apoio oficial [...]. Ele estava visivelmente magoado e se havia na EPM grupos que o hostilizavam, outros certamente o apoiavam, porque apareceram em Poços dois estudantes para

111. Texto integral da carta em *Atas da Congregação*, livro 1, ata 20 (17 mar. 1938), fl. 72.

112. *Atas da Congregação*, livro 1, ata 21 (9 maio 1938), ata 22 (3 jun. 1938) e ata 23 (14 out. 1938), Acervo CEHFi; *Atas do CTA*, livro 2, ata 77 (25 jul. 1938), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

visitá-lo em nome de colegas e levar uma mensagem de solidariedade. Octávio me pediu para lhes fazer companhia [...] ¹¹³.

Octávio de Carvalho foi substituído por Álvaro de Lemos Torres, da cadeira de Clínica Médica, mas manteve-se como professor da Escola até sua aposentadoria por ter atingido a idade limite em 1961. Sob o novo diretor, a EPM viveria os tempos da Grande Guerra.

O Tempo da Grande Guerra e do Enfrentamento das Dívidas

It may interest you to know that I have been appointed director of Butantan Institute. [...] I could not simply say no to the invitation since there is a lot of war work to do at Butantan, such as vaccines and antitoxins, liophilization of humans blood plasma for the armed forces etc.

OTTO BIER em carta a Michael Heildelberger, que o recebera em estudos de pós-doutorado nos Estados Unidos, 11 set. 1944. Disponível em <http://profiles.nlm.nih.gov/DH/B/B/E/J/>, acesso em nov. 2007.

Não há necessidade de salientar-se em relatório deste gênero a contribuição da medicina na guerra moderna, quer para o campo de luta, na assistência aos soldados feridos ou na retaguarda, às vítimas de sinistros bombardeios aéreos. Não podemos nos furtar, entretanto, de acentuar o significado patriótico de cooperação efetiva ao esforço bélico nacional que observamos na espontaneidade com que 21 professores da EPM colocaram-se a disposição da Pátria, freqüentando o curso de adaptação à medicina militar, realizado nesta capital, sob os auspícios da 11 Região Militar.

Inspetoria Federal – Medicina, Caixa 1225, 1943, Arquivo da Prograd.

O final dos anos de 1930 trouxera ventos de insegurança para os primeiros professores e alunos da Escola. Além dos problemas colocados pelas dificuldades financeiras que se iam avolumando, haveria que conviver com a ditadura que se instalara em 1937 e silenciara parte dos contatos que tornavam, até então, a aproximação com os poderes públicos mais fácil. Armando de Salles Oliveira ¹¹⁴, por exemplo, que fora eleito governador do Estado de São Paulo em 1934 e tentava se eleger presidente quando Vargas deu o golpe do Estado Novo, ficou em prisão domiciliar por um ano e, depois, foi para o exílio – de onde só retornou em 1945. Claro está que, frente à ditadura, pouco se podia falar nas reuniões de Conselho ou da Congregação acerca das dificuldades. Alguns depoimentos, no entanto, autorizam afirmar que os ventos não eram bons. Baseado em suas memórias e na leitura das atas do

113. Entrevista de Antonio Candido de Mello e Souza (ver nota 106).

114. Antônio Carlos Pacheco e Silva, *Armando de Salles Oliveira*. Esta biografia destaca o relacionamento de Pacheco e Silva com Salles Oliveira no IDORT (Instituto de Organização Racional do Trabalho), criado em 1931, de cuja primeira diretoria os dois participaram, e na Universidade de São Paulo. O constrangimento que a “dedicação exclusiva” sugere talvez explique o não tratamento dos incentivos à EPM destacados por Octávio de Carvalho em suas memórias já citadas aqui.

CTA, Mangabeira Albernaz, em sua *Escola Paulista de Medicina: Notícia História dos Primeiros 25 Anos*, afirmava que as “dificuldades surgiam de todos os lados. Era, apenas, a iniciação do calamitoso Estado Novo, ferindo o organismo nacional”¹¹⁵. Alípio Corrêa Netto, médico voluntário junto à Força Expedicionária Brasileira na Grande Guerra, escrevia na Itália em seu diário:

Já era noite e ainda tínhamos em mente aquele exemplo de força cívica ali manifestada através da propaganda pública, em reafirmação de princípios de liberdade, de respeito à opinião e de altivez, que no Brasil nos querem usurpar. A luta pela liberdade é eterna e tem a força o brilho solar, apenas turbada pelos eclipses passageiros da incompreensão e da desfaçatez daqueles que ludibriam a vontade popular traindo os seus mandatos¹¹⁶.

A diretoria de Álvaro de Lemos Torres, que tinha como vice-diretor Álvaro Guimarães Filho, deu continuidade aos esforços “para sensibilizar a sociedade, tornar a escola conhecida via conferências, palestras, caravanas para cidades do interior e convites para que estudantes de outros estados visitassem a escola”¹¹⁷. Além disso, a nova diretoria, mesmo após a morte precoce de Lemos Torres em 1942 e a ascensão de Guimarães, que exerceu o cargo até 1952, procurou imprimir à sua gestão e à Escola um caráter mais enfaticamente científico. “Para a consecução desse processo concorreram fortemente os discursos que passaram a ver e a mostrar Octávio de Carvalho como um homem de ação e administrador e Lemos Torres como um educador e homem de ciência”¹¹⁸.

Observando-se a polêmica, passados exatos setenta anos da saída de Octávio de Carvalho da direção da EPM, as dimensões de administração e educação para a ciência não parecem assim tão excludentes. Ao contrário, a profissionalização e a busca de caminhos para efetivação de pesquisa científica junto à universidade eram reivindicações dos docentes e pesquisadores nos anos de 1920. O que se percebe após a saída de Carvalho é o aprofundamento desta dimensão de pesquisa que já estava colocada nos momentos iniciais da Escola, mas que fora eclipsada pela urgência da sua edificação material.

A criação da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, cujas aulas começaram no dia 25 de março de 1939, seguindo o modelo da Escola Ana Néri do Rio de Janeiro e com a decisiva colaboração do Arcebispado Metropolitano de São Paulo e da Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria¹¹⁹, tinha por meta principal fortalecer o HSP nos serviços oferecidos à população. No mesmo sentido, criou-se o curso de Auxiliares Técnicos de Laboratório. Nos dois casos, o debate

115. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 29.

116. Alípio Corrêa Netto, *op. cit.*, p. 21.

117. Maria Alice Vanzolini da Silva Leme, *op. cit.*, p. 131. No acervo do CENFI há um conjunto de recortes dos jornais *Diário da Noite*, *Folha da Manhã*, *O Estado de S. Paulo* e *Diário de São Paulo*, noticiando conferências e atividades de divulgação das aulas e ações públicas da Escola e do Hospital.

118. Márcia R. B. da Silva, *op. cit.*, p. 151.

119. José Ribeiro do Valle, *op. cit.*, pp. 265-270. Nas palavras do autor: “Faltam-me expressões para traduzir e louvar o que fizeram as Revmas. Madres Franciscanas de Maria nos primórdios da assistência hospitalar na Escola Paulista, primeiro no Pavilhão Maria Thereza e depois no Hospital São Paulo, a partir da fase final de construção, por isso, em instalações precárias ou provisórias”, p. 266.

nas reuniões do CTA e nas assembléias da Congregação destaca a formação de profissionais que pudessem acompanhar a profissionalização dos trabalhos no hospital-escola, especialmente nos serviços laboratoriais que vinham sendo apontados como possibilidade de aumentar as rendas da EPM e do HSP¹²⁰.

Mas, para serem cumpridas, as intenções resvalavam na realidade. No segundo semestre de 1939, o CTA precisou reunir-se “para tomar medidas preventivas em relação aos recursos necessários para o ensino, para as atividades hospitalares, que já começavam a desaparecer do mercado em virtude da guerra que começava na Europa”¹²¹. O Conselho preocupava-se com a possibilidade de uma forte alta nos preços, que já se notava em determinados produtos usados na Escola, e solicitava aos professores que listassem material considerado indispensável¹²². As preocupações mostraram-se justificadas no decorrer dos seis anos seguintes: houve racionamento de gasolina e dificuldades para uso de transporte, fato que levou à alteração dos horários de aula; os materiais de construção tiveram seu preço muito mais do que duplicado, comprometendo a finalização das obras do HSP¹²³; faltaram medicamentos e drogas para manipulação, alterando o formulário do Hospital; as previsões orçamentárias precisaram ser modificadas em função de aumentos não previstos de preços de produtos fundamentais, como o formol¹²⁴.

As dificuldades que a Escola começava a enfrentar foram bem sumariadas nas recordações de Paulo Mangabeira Albernaz para o ano de 1940:

No relatório apresentado ao Conselho Técnico Administrativo sobre as atribuições em benefício da ciência, do ensino e da pobreza, no Hospital São Paulo e no ambulatório, verificaram-se estes números mui significativos: doentes internados 1 156 [...] e matriculados 6 104 [...]. Admirável esforço, esplêndida obra de assistência, mas isso acarretava responsabilidades econômicas de muito vulto para uma empresa de particulares, cujo único objetivo se resumia em proporcionar amplos meios para o curso de medicina, em nossa terra, sem pretender lucros pecuniários. Cumpre, também, notar que a Escola Paulista de Medicina estava mantendo a Escola de Enfermagem, por meio de bolsas de estudo¹²⁵.

Os balanços patrimoniais e econômicos disponíveis nos Relatórios da Inspeção Federal para os anos entre 1938 e 1945, dado que a Inspeção oficial começou em 1938, indicam que a Escola contou com o pagamento de cotas pelos seus fundadores até 1940¹²⁶. Em todos esses balanços, destacam-se as mensalidades, os ativos resultantes

120. *Atas do CTA*, livro 2, ata 101 (19 jun. 1940), Arquivo da Reitoria da Unifesp; *Inspetoria Federal – Medicina*, caixa 1223, Relatório Final de 1939, Arquivo da Prograd; *Atas da Congregação*, livro 1, ata 20 (17 mar. 1938), fl. 76.

121. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 38.

122. *Atas do CTA*, livro 2, ata 92 (4 set. 1939), p. 106, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

123. Roney Cytrinowicz, *Guerra sem Guerra: a Mobilização e o Cotidiano em São Paulo Durante a Segunda Guerra Mundial*; Ricardo Seitenfus, *O Brasil Vai à Guerra*.

124. *Atas da Congregação*, livro 2, ata 45 (5 jun. 1944), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

125. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 42. No trecho, Albernaz está se referindo ao funcionamento do Pavilhão Maria Thereza no primeiro semestre de 1940, já que os primeiros cinco pavimentos do hospital que estava sendo construído com o financiamento da CEF, só ficariam prontos em outubro de 1940.

126. Estão disponíveis no Arquivo da Prograd os balanços referentes aos anos de 1938, 1939, 1940, 1942, 1943, 1944, 1945, 1947, 1948 (ilegível), 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954 e 1955. Não pesquisei o período posterior à federalização, em 1956. Infelizmente, o balanço de 1956 não foi encontrado – ao que parece, deveria ser enviado à Diretoria de Ensino Superior em separado, segundo Relatório da Inspeção Federal de 1957 constante em *Inspetoria Federal – Medicina*, caixas 1236 e 1238, Arquivo da Prograd. A compreensão desses balanços deve-se à paciência do Sr. Aziz Nemi, homem de números a quem não escaparam também as letras.

dos contratos com a CEF e sua aplicação nas obras do HSP, além de ativos resultantes de contratos de tempo curto feitos junto a outros bancos – como o *Banco Commercial do Estado de São Paulo* e o *Banco Nacional do Comércio de São Paulo* – e das campanhas pró-hospital realizadas com regularidade anual. Bens móveis e imóveis também foram arrolados como capital disponível que garantiria a solvência da Sociedade Civil sem fins lucrativos. Em todos os balanços dessa época, quando os dados do Hospital são separados dos da Escola, verifica-se maior disponibilidade financeira da EPM e montantes de dívida e gastos maiores do HSP¹²⁷. Em 1938 e 1939 os balanços patrimoniais eram conjugados para a Escola e o Hospital; a partir de 1940, no entanto, o balanço patrimonial do HSP passa a ser feito em separado, indicando a preocupação em destacar as dificuldades da Escola para manter o seu hospital de clínicas¹²⁸.

Essas dificuldades de manter o hospital-escola com os recursos obtidos pela EPM levaram a uma aproximação entre a diretoria da Escola e os Institutos de Aposentadorias e Pensões que vinham se constituindo, vinculados ao Ministério do Trabalho. Após a Revolução de 1930, o novo Ministério resolvera incentivar a substituição das antigas Caixas de Aposentadoria e Pensões – que haviam sido criadas por incentivo da Lei Elói Chaves¹²⁹, de 1923 –, pelos novos institutos, e estender o benefício a outras categorias¹³⁰. A tendência desses institutos era organizar o oferecimento de serviços em áreas como habitação e saúde. Neste último caso, os institutos procuravam hospitais e com eles contratavam serviços para os trabalhadores a eles vinculados. Na ata da reunião do CTA de 23 de agosto de 1939 relata-se que “desde fevereiro passado, o Instituto de Aposentadoria de São Paulo estava interessado em contratar o Hospital, [...] serviços médicos e hospitalares para os seus associados”¹³¹. Em 1942, o HSP designou 28 leitos para pensionistas com a intenção de aumentar a arrecadação¹³².

Mas o dado mais grave para as finanças da Escola apresentou-se já em 1940: a CEF retraiu a concessão de créditos, especialmente aqueles cujos pagamentos não vinham sendo cumpridos à risca, como era o caso dos empréstimos que a EPM contraía em 1935 para a construção do Hospital. Em reunião extraordinária da Sociedade Civil, registrada no livro 2 de *Atas da Congregação* e em cartório¹³³, a Congregação outorgou a Lemos Torres poderes para negociar o resgate da hipoteca da Escola com a Caixa, melhores condições de pagamento da quantia devida (que chegava a quatro mil, seiscentos e setenta e um contos, quinhentos e trinta e dois mil e setecentos réis, conforme dinheiro da época), e manutenção do pagamento dos créditos que permitiam

127. O relatório final da Inspetoria Federal da Medicina de 1945 é elucidativo das dificuldades do HSP em relação à EPM. *Inspetoria Federal – Medicina – 1945*, caixa 1226, Arquivo da Prograd.

128. *Inspetoria Federal*, caixas 1223 e 1224, Arquivo da Prograd.

129. A Lei Elói Chaves determinou a criação de uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os empregados nas empresas da Rede Ferroviária.

130. Maria Celina D'Araújo, “Estado, Classe Trabalhadora e Políticas Sociais”, em Jorge Ferreira e Lucília de A. N. Delgado (orgs.), *op. cit.*, pp. 213-240.

131. *Atas do CTA*, livro 2, ata 91 (23 ago. 1939), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

132. *Atas do CTA*, livro 2, ata 117 (10 fev. 1942), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

133. “Ata do Conselho da Sociedade Civil”, livro 2 de *Atas da Congregação*, 14 mar. 1940.

finalizar as obras do Hospital. As negociações que se seguiram foram longas e envolveram tentativas de suspensão dos juros cobrados pela CEF. Deixar de pagar os juros acarretava, via de regra, a suspensão dos créditos que eram liberados com regularidade semestral e, por consequência, em suspensões temporárias das obras¹³⁴. Mesmo em meio a esse processo que autoriza e suspende créditos, o HSP teve seus cinco primeiros pavimentos inaugurados em 4 de outubro de 1940.

Em meio às negociações, o diretor Lemos Torres declarou à Congregação da EPM que era necessário contrair outro empréstimo junto à Caixa para construir os outros pavimentos projetados e equipar o Hospital nos moldes desejados e desejáveis¹³⁵. Apesar de o acordo ter permitido a liberação quase que imediata de uma primeira parcela sob a forma de “aumento de crédito para financiamento do Hospital São Paulo”¹³⁶, a Escola teve de preparar relatórios que apontassem e justificassem as etapas da construção e os equipamentos necessários para o funcionamento do Hospital que seriam adquiridos, já que o “montante deste novo empréstimo” seria fornecido “de acordo com o desenvolvimento da construção”¹³⁷. Dessa forma, o CTA ficava responsável pela escolha do engenheiro construtor, pela especificação dos materiais a serem fornecidos e pela fiscalização geral das obras, enquanto a CEF, na qualidade de outorgante, indicaria engenheiros de reconhecida idoneidade que poderiam responsabilizar-se pela execução da obra¹³⁸. Os termos do acordo foram debatidos durante todo o período da Guerra, já que a escola obrigara-se a declarar as “alterações feitas no projeto do Hospital”¹³⁹, além de apresentar “estudos para a conclusão do Hospital”¹⁴⁰ e relatórios regulares¹⁴¹. A questão que se levantava nos debates do CTA e da Congregação dizia respeito ao financiamento das atividades do Hospital:

[...] o Sr. Presidente faz uma longa exposição sobre as necessidades futuras do Hospital São Paulo, em face da conclusão das obras, mediante contrato já encaminhado com a Caixa [...] concluindo das utilidades necessárias à instalação do Hospital, poderá verificar-se a multiplicidade dos problemas que surgirão e a imensa soma de serviços que a mesma exigirá. [...] E ficou estabelecida a realização de reuniões para tratar dos planos de instalação do Hospital¹⁴².

Apesar do novo empréstimo, em 1945 os problemas para levantar fundos para o pagamento dos juros e a manutenção do depósito dos créditos pela Caixa continuavam:

Procede o Senhor Presidente então a leitura da carta 6-120/45 pela qual

134. *Atas da Congregação*, livro 2, ata 36 (23 fev. 1942), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

135. *Atas do CTA*, livro 3, ata 122 (5 abr. 1942), fl. 96; *Atas da Congregação*, livro 2, ata 38 (15 set. 1942), fl. 58, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

136. *Ata do Conselho Administrativo da CEF de São Paulo*, 25 set. 1942. Arquivo Museu da Caixa/Caixa Cultural São Paulo.

137. *Idem, ibidem*.

138. *Atas da Congregação*, livro 2, ata 45 (5 jun. 1944), fl. 78v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

139. *Atas do CTA*, livro 4, ata 140 (30 jul. 1943), fl. 10v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

140. *Atas do CTA*, livro 4, ata 142 (10 set. 1943), fl. 19v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

141. *Atas do CTA*, livro 4, ata 145 (27 out. 1943), fl. 30 e ata 147 (1ª dez. 1943), fl. 32, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

142. *Atas do CTA*, livro 4, ata 149 (14 jan. 1944), fl. 38. O assunto esteve presente em quase todas as reuniões do CTA relatadas no livro 4: ata 151 (27 jan. 1944), fl. 43; ata 152 (3 fev. 1944), fl. 45v.; ata 153 (1ª fev. 1944), fl. 49v.; ata 156 (22 mar. 1944), fl. 56; ata 164 (10 out. 1944), fl. 85; ata 165 (7 nov. 1944), fl. 89v.; ata 166 (22 dez. 1944), fl. 93; ata 167 (1ª jan. 1945), fl. 99.

a Caixa Econômica Federal, após transcrever a cláusula sétima, da Escritura de Financiamento e consolidação da dívida lavrada entre a Caixa Econômica e a Escola [...], relativa aos juros e pagamento destes, comunica serem de Cr\$ 274.863,10 os juros devidos pela escola, até três de março corrente [...] o Senhor Presidente se avistara com o Senhor Doutor Arthur Antunes Maciel [...] a Caixa deseja ser paga em dinheiro pelos juros vencidos, a fim de continuar o funcionamento¹⁴³.

Não por acaso, na reunião da Congregação de 20 de julho de 1945, afirmava-se que as “tremendas constrições impostas pela Conflagração Mundial, e todas as conseqüências, no que diz respeito à alta de preços” que tocava as “raias do quimérico”, atingiam duramente as contas da Escola e do Hospital. Assim, parece forçoso afirmar que o empreendimento privado representado pelo empenho de edificação da EPM e do HSP, acrescido pela fundação da Escola de Enfermeiras e do curso para técnicos de laboratório, não podia ser sustentado pelas mensalidades cobradas, aliadas às doações que podiam ser obtidas junto aos setores da sociedade que apoiavam a empreitada. A Escola de Enfermeiras, por exemplo, teve boa parte da sua continuidade devida às bolsas de estudo que eram regularmente concedidas como incentivo às alunas para que entrassem no curso e não o abandonassem, frente aos rigores de comportamento exigidos pelas freiras franciscanas¹⁴⁴. O Estado teve que socorrer o investimento privado e, mesmo assim, as contas da Escola estiveram sempre na dependência de “donativos, subvenções etc., isto é, verbas de ocorrência eventual, imprevisível e não possível de controle”¹⁴⁵. O socorro do Estado veio, também, muitas vezes sob a forma de isenção dos impostos devidos¹⁴⁶ e de cancelamento das dívidas relativas a contas de água¹⁴⁷. Na esfera estadual, a Escola também conseguiu donativos junto da Interventoria Federal em São Paulo, mesmo após a substituição de Armando de Salles Oliveira¹⁴⁸. Mas nada parecia suficiente... As leis trabalhistas conquistadas pelos trabalhadores e “inventadas”¹⁴⁹ pelo governo Vargas também apareciam como obstáculo ao equilíbrio das contas da Escola: o decreto do salário mínimo foi discutido em reunião do CTA de janeiro de 1944, posto que implicava em um aumento de Cr\$ 30.000,00 nas folhas de pagamento da Escola e de Cr\$ 67.000,00 nas do Hospital¹⁵⁰.

Os pronunciamentos em favor da federalização, até então tímidos, ganhariam contornos mais nítidos frente às dificuldades agravadas pela experiência colhida nos anos da Grande Guerra e do Estado Novo.

143. *Atas do CTA*, livro 5, ata 169 (22 mar. 1945), fl. 3v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

144. *Atas do CTA*, livro 4, ata 144 (1 out. 1943) e ata 149 (14 jan. 1944), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

145. Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 57.

146. *Atas do CTA*, livro 4, ata 154 (17 fev. 1944), fl. 51v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

147. Os atrasos nas taxas de água de 1937 a maio de 1942 resultavam, segundo dados do relatório da Inspetoria Federal, em Cr\$ 50.000,00. *Inspetoria Federal – Medicina*, caixa 1225, relatório final de 1943, Arquivo da Prograd. Cf. também Paulo M. Albernaz, *op. cit.*, p. 61.

148. “O governo do estado concorreu com importante donativo, que se elevou a Cr\$ 400.000,00 destinados ao Hospital São Paulo”. *Inspetoria Federal – Medicina*, caixa 1226, relatório final de 1945. Arquivo da Prograd.

149. Angela M. de Castro Gomes, *A Invenção do Trabalhismo*.

150. *Atas do CTA*, livro 4, ata 149 (14 jan. 1944), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

Crise e Federalização

Será preferível confessar publicamente nossa ilusão de pretender fundar e montar uma escola médica privada, do que assistir ao retrocesso ou mesmo estagnação da Instituição à qual dedicamos o melhor de nossos esforços no decorrer de duas décadas de anos.

JAIRO RAMOS em 1953. *Atas da Congregação*, livro 4, ata 77 (22 maio 1953), fl. 76v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

As possibilidades de expansão do mercado interno brasileiro, durante os anos da Guerra, foram gravemente constrangidas pela retração do desenvolvimento econômico em nível mundial. Até então, o governo de Getúlio beneficiara-se da conjuntura internacional na qual países como a Alemanha e os Estados Unidos disputavam a formação de uma aliança estratégica com o Brasil. No pós-guerra, a situação ganharia contornos ainda piores: a política externa dos Estados Unidos, até então afeita a acordos regionais, voltar-se-ia para “a abolição das barreiras alfandegárias e das restrições de qualquer ordem ao livre fluxo comercial e financeiro”¹⁵¹ em termos globais. A redução dos investimentos públicos no Brasil foi consequência direta dessa nova orientação. Em 1947, Harry Truman (1884-1972), então presidente dos Estados Unidos, e George Marshall (1880-1959), então secretário de Estado daquele país, estiveram no Brasil para o encerramento da Conferência Interamericana de Defesa do Continente. Ao pedido do presidente Eurico Gaspar Dutra (1883-1974), para concederem uma ajuda econômico-financeira, não tiveram dúvidas: “Marshall recomendou ao governo brasileiro a utilização prioritária de recursos internos e a criação de um clima propício à atração de capital privado norte-americano”¹⁵². O “clima propício” evidentemente sugeria a abertura das fronteiras econômicas pensadas em suas tarifas alfandegárias e suas barreiras para o que os norte-americanos vinham chamando de livre-comércio. Assim, os planos dos Estados Unidos para o Brasil e para a América Latina não incluíam recursos saídos do tesouro norte-americano, mas negociações junto aos novos órgãos internacionais então criados como o Fundo Monetário Internacional. Os resultados dessa nova orientação para a política externa brasileira diminuiriam substancialmente as possibilidades de investimentos públicos no Brasil, e também de financiamentos públicos para empreendimentos privados, mesmo que voltados para a utilidade coletiva e pública.

O segundo governo Vargas (1951-1954), por sua vez, não foi capaz de alterar as regras da inserção econômica internacional do Brasil, ain-

151. Paulo G. Fagundes Vizentini, “Do Nacional-Desenvolvimentismo à Política Externa Independente”, em Jorge Ferreira e Lucília de A. N. Delgado (orgs.), *O Brasil Republicano 3: O Tempo da Experiência Democrática*, pp. 199-201.

152. *Idem*, pp. 200-201.

da que ele adotasse um discurso mais nacionalista do que o de Dutra¹⁵³. Mesmo a criação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE) em 1952, com a intenção de dar consultoria técnica e financiamento para o desenvolvimento capitalista no país e apesar de ter formado uma burocracia técnica bastante competente, não alterou a tendência para a busca de inversões de capitais privados internacionais para financiar o desenvolvimento industrial e, por consequência, os empreendimentos privados como a EPM e seu hospital-escola.

A suspensão definitiva da concessão de amostras de café para comercialização pela EPM, em 1946, foi um duro golpe nas já combalidas contas do Hospital e, com efeito, nas da Escola que complementava suas despesas. Em 1947, o HSP devia à Escola “cerca de sete milhões de cruzeiros”¹⁵⁴, fato que levou Marcos Lindenberg a afirmar que “por força da necessidade de ensino clínico, precisamos de um hospital de indigentes; para manter esse hospital de indigentes construímos um hospital de pensionistas; para manter esse hospital de pensionistas instalamos uma escola de enfermeiras e outras muitas ‘organizações adjacentes’”¹⁵⁵. Lindenberg reputava imperioso criar duas administrações autônomas, uma para o ensino e outra para as chamadas “organizações adjacentes”. A separação entre o Hospital e a Escola foi aventada muitas vezes nas reuniões da Congregação entre o final da Grande Guerra e a efetivação do processo de federalização, em 1956¹⁵⁶. Sua exequiabilidade, no entanto, assim como a das muitas soluções propostas nessa época, esbarravam nos compromissos que a Sociedade Civil havia assumido em nome da Escola e das “organizações adjacentes”.

O contrato com o Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes (IAPC), por exemplo, foi discutido em 1947, e a Escola pretendia a sua renovação¹⁵⁷. Mas, em 1948, o Instituto optou por suspender o contrato, pois iria contratar os serviços de assistência do Hospital Esperança e, dessa forma, deixaria pendente um débito de Cr\$ 600.000,00 com a Escola¹⁵⁸. Em 1949, porém, as pendências ainda não haviam sido resolvidas:

Ao ler o tópico referente à permanência do Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes no Hospital São Paulo, o Senhor Presidente esclarece os pormenores da permanência dos doentes e médicos daquele Instituto no Hospital e informa, outrossim, sobre a dívida que aquele Instituto mantém ainda em suspenso, por acharem que há uma diferença de cerca de Cr\$ 9.000,00 (nove mil cruzeiros), e que a cobrança judicial dessa importância havia sido entregue ao Consultor Jurídico da Escola [...] ¹⁵⁹.

153. Maria Celina Soares de Araújo, *O Segundo Governo Vargas (1951-1954): Democracia, Partidos e Crise Política*; Carlos Fico, “O Brasil no Contexto da Guerra Fria: Democracia, Subdesenvolvimento e Ideologia do Planejamento (1946-1964)”, em Carlos Guilherme Mota (org.), *op. cit.*, pp. 162-182; Pedro Sampaio Malan, “Relações Econômicas Internacionais do Brasil (1945-1964)”, em *História Geral da Civilização Brasileira: o Brasil Republicano – Economia e Cultura*.

154. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 50 (9 abr. 1947), fl. 2v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

155. *Idem*, fl. 8.

156. *Atas da Congregação*, livros 3, 4, 5 e 6. Este último livro até a ata 94 (16 dez. 1955), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

157. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 52 (1º set. 1947), fl. 16v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

158. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 54 (18 ago. 1948), fl. 34, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

159. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 58 (30 mar. 1949), fl. 42v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

A escritura de memoriais dirigidos aos poderes públicos pela Diretoria da Escola marcou a trajetória dos membros da Sociedade Civil nas suas tentativas de manter o empreendimento privado. Negociações com a Assembléia Legislativa estadual¹⁶⁰, com o Governo Federal¹⁶¹ – independente dos empréstimos com a Caixa, a Escola procurava interlocutores no Ministério da Educação e Saúde e no Congresso Nacional –, acordos com a prefeitura¹⁶² e o governo do estado para doação de terrenos e liberação de verbas especiais¹⁶³, fizeram parte da rotina de trabalhos da Congregação. Um primeiro respiro importante veio em 1º de dezembro de 1949 quando, por intermédio do deputado paulista Horácio Lafer (1900-1965) e por ordem do presidente Eurico Gaspar Dutra, aprovou-se a lei nº 939 que autorizava “o Poder Executivo a saldar a dívida contraída pela Escola Paulista de Medicina de São Paulo com a Caixa Econômica Federal”¹⁶⁴, liberando um crédito especial de vinte e oito milhões de cruzeiros por meio do Ministério da Educação e Saúde então capitaneado por Clemente Mariani Bittencourt (1900-1981).

A quitação da dívida com a CEF foi importante para que a Escola pudesse encaminhar, com um pouco mais de fôlego, o debate sobre as suas condições de funcionamento. Era sabido que as mensalidades não podiam sustentar a Escola, que o Hospital não dispunha de rendimentos que pudessem tornar autônoma sua administração e que as atividades adjacentes dependiam da Escola e do Hospital. A recorrência a doações pontuais que não se transformavam em contribuições regulares obrigava a EPM a constantes injunções junto aos poderes públicos e não evitava os desequilíbrios orçamentários. Mesmo a finalização do contrato com a CEF não foi simples ou rápida: em 1954 ainda se discutia na Congregação as dificuldades pendentes em relação à quitação:

[...] entre a transição [*sic*] da lei pelas duas casas do Congresso Nacional e sua promulgação por Sua Excelência o Presidente da República decorreu um certo período de tempo de que resultou crescerem os juros e assim o crédito aberto de Cr\$ 20.000 000,00 foi insuficiente para solver o crédito hipotecário existente. Tal débito tem aumentado neste período pela contagem de juros que não tem sido pagos, porque a Escola considera saldo seu débito desde a promulgação da referida Lei¹⁶⁵.

Assim, em junho de 1950, formou-se uma comissão que deveria estudar as condições, possibilidades e a viabilidade da federalização da Escola Paulista de Medicina¹⁶⁶. A reunião da Congregação onde se debateu a questão e a formação da comissão não ocorreu sem forte dose

160. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 52 (1 set. 1947), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

161. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 58 (30 mar. 1949); ata 67 (31 maio 1951); livro 4, ata 74 (6 mar. 1953), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

162. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 62 (10 maio 1950); livro 5, ata 80 (24 ago. 1953) e ata 81 (17 dez. 1953), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

163. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 51 (9 maio 1947); livro 5, ata 80 (24 ago. 1953), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

164. Lei nº 939, de 1 dez. 1949.

165. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 86 (28 maio 1954), fl. 58, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

166. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 63 (27 jun. 1950), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

de emoção. Antônio Bernardes de Oliveira (1901-1981) afirmava que “a Escola não deve se expor a atitudes vexatórias em requerer subvenções ou subscrições para poder se manter e que assiste à mesma o direito de exigir do Governo Federal a sua federalização, não devendo isso ser considerado um favor e sim um direito”. Além disso, a federalização traria melhores condições de remuneração para os professores e benefícios aos serviços hospitalares¹⁶⁷. Mangabeira Albernaz não acreditava que a federalização elevaria o padrão da Escola e que, além disso, “estarmos destruindo com os pés o que foi feito com as mãos”¹⁶⁸. Em meio aos debates, Ribeiro do Valle chegou a declarar que não continuaria na EPM, porque não gostaria de ver “a Escola trilhar um caminho que não era o que ele havia traçado e assim dava por vaga a Cátedra de Farmacologia”¹⁶⁹. Jairo de Almeida Ramos (1900-1972), que substituiria Álvaro Guimarães na diretoria da escola em 1952, reiterava a atitude dizendo que se demitiria caso a EPM procedesse à federalização. Antônio Carlo Pacheco e Silva, favorável à federalização, dirigiu-se especialmente aos professores que se declararam demissionários, caso também de Alípio Corrêa Netto e do diretor Álvaro Guimarães Júnior, para que retirassem o “desejo manifestado de abandonar suas Cátedras se a Escola for federalizada”¹⁷⁰. Acalmados os ânimos, passou-se à votação “para a federalização, foi apurado o seguinte resultado; catorze professores favoráveis à mesma e treze contra [...]”¹⁷¹. A partir de então, a comissão designada nessa reunião trabalhou junto aos órgãos federais para efetivar a proposta. Ao mesmo tempo, a diretoria mantinha seus esforços junto às três esferas dos poderes públicos para manter em bom nível os serviços da Escola e do Hospital.

Em janeiro de 1951, a comissão apresentava os primeiros resultados dos seus trabalhos. O projeto de lei em discussão, novamente, não criara consenso: Corrêa Netto, por exemplo, dizia que “aquele projeto não dava nenhuma autonomia à Escola, e que deveria ser alterado naquilo que tolhesse sua autonomia didática, a fim de que não fosse calcada sobre a Escola a mão burocrática da política, como sempre acontece em casos idênticos”¹⁷². Além do temor em relação à autonomia de trabalho, fato seguramente ligado aos outros vínculos institucionais que muitos professores mantinham, havia também a possibilidade de se proceder a uma municipalização, proposta denegada pelo Executivo municipal sob alegação de que “a prefeitura não tem obrigação de auxiliar instituições privadas que se dedicam a assistência médico-social¹⁷³” [*sic*]. Assim, a crise financeira tinha de ser enfrentada independente do andamento dos debates sobre as condições e possibilidades de federalização.

167. *Idem*, fls. 54v., 55v. e 56.

168. *Idem*, fl. 55v.

169. *Idem*, fl. 57v.

170. *Idem*, fl. 58v.

171. *Idem*, fl. 59.

172. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 66 (12 jan. 1951), fl. 76, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

173. *Atas da Congregação*, livro 4, ata 75 (7 maio 1953), fl. 65v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

No relatório apresentado pelo diretor Jairo Ramos à Congregação em 1952 afirmava-se categoricamente que “as possibilidades financeiras estavam esgotadas”¹⁷⁴. O Hospital apresentava um déficit na manutenção dos leitos para indigentes de Cr\$ 500.000,00. Havia obras no Hospital, no ambulatório de Cardiologia e na nova Escola de Enfermagem. As rendas auferidas pelo Hospital a partir do pagamento feito por pensionistas não eram suficientes para mantê-lo. Com base nesses números, o diretor advogava em favor de sua causa: ele não via com bons olhos a federalização, mesmo após a assembléia de junho de 1950, e propunha:

Obter substancial e permanente auxílio dos governos federal, estadual ou municipal, conservando nossa independência administrativa e nosso patrimônio. Obtenção de recursos do Governo Federal se torna cada dia mais difícil, embora haja lei prevendo este auxílio às entidades privadas. Julgamos, por opinião pessoal, que embora a lei esteja em vigor, pouco ou nada conseguiremos pelo aumento crescente das federalizações em massa de universidades e escolas, que se processou na última legislatura [...] ¹⁷⁵.

De fato, entre o final dos anos de 1940 e o início dos anos de 1950, houve uma expansão do sistema federal de ensino superior¹⁷⁶, baseada especialmente em processos de federalização de escolas particulares que se fundamentavam na idéia então difundida pelos poderes públicos de que “cada estado da federação tinha direito pelo menos a uma universidade federal”¹⁷⁷. Baseado nesse fato, Octávio de Carvalho, na Congregação, acusava a diretoria da Escola de ter perdido a oportunidade de acompanhar a tendência de federalizações em massa dos anos anteriores e, por isso, ter perdido, também, a oportunidade de receber as verbas que foram destinadas às novas universidades federais¹⁷⁸. O forte impulso à industrialização no período em questão tornava urgente a formação e a qualificação técnica de profissionais em nível superior, fato que explica os processos de federalização evidenciados por Carvalho, ainda que essa solução não fosse consensual entre os professores da Escola.

Nos seus relatórios para a congregação e nos memoriais que escrevia para entregar à municipalidade, aos legislativos estadual e federal, aos órgãos executivos estaduais ou federais competentes¹⁷⁹, Jairo Ramos procurava destacar os gastos da Escola e do Hospital em função do interesse coletivo que representavam e que, portanto, habilitavam a Sociedade Civil a requerer os benefícios da lei nº 1.254, de 1950. Essa lei definia:

174. *Atas da Congregação*, livro 4, ata 70 (12 jun. 1952), fl. 6, Arquivo Reitoria Unifesp.

175. *Atas da Congregação*, livro 4, (12 jun. 1952), fl. 26, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

176. Destaco, a título de exemplo, a federalização das escolas de Agronomia e de Veterinária nos Estados do Paraná, Ceará, Rio de Janeiro e Bahia, em 1950; da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, também em 1950; da Faculdade de Direito de Alagoas, da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, da Faculdade de Medicina do Recife, da Escola de Engenharia do Recife e da Universidade de Minas Gerais, essas últimas em 1949. Leis de federalização acessadas em janeiro de 2008 e disponíveis em <http://www.soleis.adv.br/leis1949.htm>, <http://www.soleis.adv.br/leis1950.htm> e <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L2721.htm>

177. Helena Sampaio, *op. cit.*, p. 12.

178. *Atas da Congregação*, livro 4, ata 71 (26 jun. 1952), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

179. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 80 (24 ago. 1953) e 81 (17 dez. 1953), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

Art. 1º. O sistema federal de ensino superior supletivo dos sistemas estaduais será integrado por estabelecimentos mantidos pela União e por estabelecimentos mantidos pelos poderes públicos locais, ou por entidades de caráter privado, com economia própria, sem prejuízo de outros auxílios que lhes sejam concedidos pelos poderes públicos. [...]

Art. 17. [...] poderão ser incluídos na categoria a que se refere o artigo anterior outros estabelecimentos de ensino superior que tenham, pelo menos, 10 (dez) anos de funcionamento regular e número de matrículas eu justifique a providência. [...] ¹⁸⁰.

Se os memoriais e discursos buscavam apoio público para um empreendimento que Ramos acreditava deveria ser mantido nos termos estabelecidos pela Sociedade Civil que se formara em 1933, a votação de junho de 1950 encaminhava o entendimento para outra direção. Em resposta a um dos seus memoriais o CTA encaminhou uma autorização ao diretor, lida na Congregação, para que ele procedesse aos esforços necessários para “conseguir auxílio substancial e duradouro do Governo Federal à Escola Paulista de Medicina, sob forma de lei especial que assegure [...] o pagamento de professores, assistentes e técnicos de laboratório na base de salário do magistério federal, verbas para manutenção da biblioteca, dos laboratórios de ensino e de instalações anexas, conservação das rendas patrimoniais da Escola e possibilidade de que a instituição receba auxílios financeiros e doações feitas de particulares” ¹⁸¹. Lida a carta do CTA, no entanto, os professores pró-federalização manifestaram-se pela inclusão do termo “federalização”, dado que o simples pedido de verbas e donativos aos poderes públicos não vinha dando os frutos esperados. Lindenber e Bier foram taxativos ao expressar a opinião de que a Congregação já havia pleiteado a federalização com verba para a manutenção da EPM e do HSP, não havendo motivos para declinar da anterior decisão ¹⁸².

Ancorado nos termos daquela lei, Jairo Ramos não se furtava em apresentar em discursos públicos a real situação da Escola – tendo sido, por isso, acusado de colocar nas pautas das reuniões da Congregação o fechamento da Escola ¹⁸³. Demonstrar claramente o “extraordinário desequilíbrio financeiro e a situação econômica precária” da Escola era argumento para pleitear os benefícios da lei nº 1.254 na forma de subsídios fixos e não eventuais. Suas palavras são incisivas:

Nunca escondemos a nossa real situação. Sabemos que por isso somos criticados, pois que a administração anterior tinha a preocupação de apresentar balanço equilibrado e mesmo “super-ávit” [*sic*], que não podem e não

180. Lei nº 1.254, de 4 dez. 1950.

181. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 82 (11 fev. 1954), fl. 35, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

182. *Idem*, fl. 42v.

183. *Atas da Congregação*, livro 4, ata 77 (22 maio 1953), fls. 75-76, Arquivo da Reitoria da Unifesp.

devem existir nas instituições que cuidam de ensino e assistência médica gratuita e que em seus estatutos afirmam que sua organização se rege na base de Sociedade Civil sem fins lucrativos¹⁸⁴.

Nas reuniões seguintes, o acirramento do debate sobre os termos das negociações para a federalização tornou a posição de Jairo Ramos insustentável¹⁸⁵, sendo ele substituído na direção da Escola por José Maria de Freitas em junho de 1954¹⁸⁶.

O ano de 1954 não trouxe melhorias nas contas da Escola. Aplicando-se o índice de liquidez imediata para o ano de 1953, tinha-se o valor de 2,7, para o ano de 1954 chegara-se a 0,11 – o que atestava a insolvência da Escola, “havendo deficiência de recursos imediatos para cobertura de obrigações efetivamente exigíveis”¹⁸⁷. Em 1955, o índice seria de 0,40 – um pouco melhor, mas as contas não se tornavam menos insolventes. Talvez por isso, em junho de 1955, Jairo Ramos manifestasse na Congregação sua mudança de opinião:

Em seguida o Professor Jairo de Almeida Ramos, com a palavra, informa à Casa ser conhecida sua primitiva posição contrária à Federalização da Escola. Contudo desejava naquele momento informar que os dois anos de exercício da Diretoria e o malogro das tentativas feitas para obtenção de recursos suficientes e permanentes lhe tinham conduzido à convicção de que a Escola deve marchar para a Federalização¹⁸⁸.

A federalização concretizou-se em 21 de janeiro de 1956¹⁸⁹. Todos os bens passaram a pertencer à União, os professores catedráticos foram oficializados em suas cátedras, ficando a Escola comprometida a resumilas a dezoito. Em 1964, a Escola Paulista de Medicina tornou-se uma autarquia federal¹⁹⁰. O HSP e a Escola de Enfermeiras continuaram a ser administrados pela Sociedade Civil, que passou a se chamar *Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina*. O terreno e as instalações do Hospital nunca foram transferidos para a União. Maria Alice Leme acredita, com base em entrevistas que fez com professores da Escola, que isso se deveu ao “desejo de controlar o local onde realmente o ensino acontece”¹⁹¹, mas talvez indique, também, uma certa desconfiança em relação aos poderes públicos e sua burocracia e uma forte tendência para a autonomia, que parte dos primeiros professores ciosamente cultivaram e ensinaram aos seus alunos.

184. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 86 (28 maio 1954), fl. 63v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

185. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 85 (8 abr. 1954), ata 86 (28 maio 1954) e ata 87 (14 jun. 1954), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

186. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 88 (21 jun. 1954), Arquivo da Reitoria da Unifesp.

187. *Atas da Congregação*, livro 5, ata 92 (28 jun. 1955), Arquivo da Reitoria da Unifesp; *Inspetoria Federal – Medicina*, Balanço Patrimonial 1953, caixa 1233 e Balanço Patrimonial 1954, caixa 1234, Arquivo da Prograd.

188. *Atas da Congregação*, livro 6, ata 92 (23 jun. 1955), fl. 6v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

189. Lei nº 2.712 de 21 de janeiro de 1956. A federalização da EPM foi bem pouco noticiada. *O Estado de S. Paulo* e a *Folha da Manhã* deram pequeníssimos espaços ao fato na sua data. Mesmo nos meses anteriores, quando os debates eram grandes assim como os contatos com os poderes públicos em busca de financiamento, o assunto “ensino superior”, mesmo tendo ocorrido uma série de federalizações entre os anos de 1940 e 1950, parece eclipsado pela conjuntura política brasileira voltada para os embates entre trabalhismo, nacionalismo e entreguismo. Cf. Paulo G. F. Vizontini, *op. cit.*

190. “Convertida a EPM em Autarquia”, *O Estado de S. Paulo*, 13 ago. 1964.

191. Maria Alice V. da S. Leme, *op. cit.*, pp. 133-134.

Conclusões

*Numa terra radiosa vive um povo triste. Legaram-lhe essa melancolia
os descobridores que a revelaram ao mundo e a povoaram.
O esplêndido dinamismo dessa gente rude obedecia a dois grandes impulsos
que dominam toda a psicologia da descoberta e nunca foram geradores
de alegria: a ambição do ouro e a sensualidade livre e infrene que,
como culto, a Renascença fizera ressuscitar. [...]
Apesar da aparência de civilização, vivemos assim isolados, cegos e imóveis,
dentro da própria mediocridade em que se comprazem governantes
e governados. Neste marasmo podre será necessário fazer
tábua rasa para depois cuidar da renovação total.*

PAULO PRADO, *Retrato do Brasil*, op. cit., pp. 53, 210 e 211.

Nos debates aqui sumariados, foi possível destacar os esforços para a consolidação da EPM e a edificação do HSP e, especialmente a partir da vivência dos anos da Grande Guerra, para enfrentar as dificuldades financeiras que distanciavam os objetivos expressos no empreendimento desejado das possibilidades práticas colocadas para a sua execução. Nos primeiros anos e nos momentos de comemoração¹⁹², os discursos oficiais e as declarações que podemos encontrar nas atas das assembleias da Congregação e das reuniões do CTA, aliam a singularidade dos paulistas, cuja experiência cotidiana no planalto teria se distanciado da tristeza que caracteriza o Brasil de matriz ibérica, às possibilidades de modernização do país trazidas pela conjugação entre ensino e ciência em uma escola médica edificada lado a lado com um hospital-escola. O entroncamento de trajetórias que marcou os primeiros passos da Escola foi decisivo para a sua colocação nos espaços públicos. A consolidação dos ideais, no entanto, demonstrou uma convivência entre as tradições políticas inventadas e vivenciadas entre os paulistas e os demais brasileiros. Tal convivência se expressou no ideal de modernização da nação por meio das conquistas sociais que a ciência, a pesquisa e a docência poderiam promover, mas que não pôde prescindir de injunções junto aos poderes públicos para viabilizar o projeto. Setores do movimento modernista que se manifestaram em 1922, notadamente os intelectuais, e setores da burguesia cafeeira e urbana paulista ligados a Paulo Prado, identificavam a modernização com as possibilidades de realização de empreendimentos privados, independentemente da herança ibérica que vinculava a produção da riqueza à proximidade com os poderes públicos. Na prática, porém, a modernização aqui estudada precisou da mão do Estado. O empreendimento privado representado

192. Consultar o capítulo 1.

pela EPM realizou-se, em boa medida, graças aos empréstimos conseguidos junto à CEF e ao capital político e social que o entroncamento das trajetórias aqui sumariado pôde reunir.

A lógica cruel que está por trás dessa história é aquela que aponta um país “que se moderniza mas permanece atrasado”. Nos anos de 1930, “o Estado necessitava de uma burocracia profissional”, e por isso preocupou-se com a expansão das redes de ensino fundamental, técnico e superior, “mas fazia concessões ao velho patrimonialismo”¹⁹³. Dessa forma, era o próprio Estado que impingia conteúdos clientelistas, e portanto tradicionais e arcaicos, à administração pública – o que a tornava ineficiente e permitiam que o empreendimento privado invadisse as fissuras da burocracia estatal por meio de linhas de financiamento e acordos para obtenção de autorização de funcionamento.

No que tange à necessária expansão do ensino em um país de capitalismo tardio¹⁹⁴, o empenho dos poderes públicos para assegurar a expansão das redes de ensino em todos os níveis não é a atitude que se espera? Após a federalização a Escola alcançou níveis de desenvolvimento de pesquisa e ação social até então impossíveis de auferir apenas com os recursos das mensalidades e das rendas nunca suficientes que o Hospital obtinha. O retorno social do investimento público¹⁹⁵ após a federalização, no caso aqui em destaque, é evidente no que tange à criação de maiores espaços de pesquisa. As memórias de Otto Bier são, de novo, bastante elucidativas. Desafiado a comparar a Escola com a Faculdade de Medicina da USP, disse:

A Escola, tendo um hospital, passou a atrair clínicos e a dar um curso de Clínica como a Faculdade não podia dar. [...]

Ainda não havia o Hospital das Clínicas. Só quando este veio é que as condições se inverteram. As condições se inverteram, em primeiro lugar, porque com o Hospital das Clínicas a Faculdade pôde formar clínicos e atrair profissionais que a Escola Paulista, com o seu Hospital São Paulo mal financiado, deficitário como instituição particular, não podia atrair. Por outro lado, os professores das cadeiras básicas, no decorrer do tempo foram envelhecendo, foram se aproximando da compulsória como no meu caso. Eu não tinha podido formar assistentes, porque não podia mantê-los, não havia dinheiro para pagar. [...] De modo que as condições se inverteram. A Faculdade passou a ter condições melhores de trabalho do que nós, na Escola Paulista de Medicina. Nesta ocasião, me bati muito para que a Escola se federalizasse. Eu achava que se ela continuasse a ser uma Escola particular, com a sofisticação do ensino médico, com a inflação, seria completamente impossível manter uma Escola de Medicina particular¹⁹⁶.

193. Luiz C. B. Pereira, “Do Estado Patrimonial ao Gerencial”, *op. cit.*, pp. 225 e 236.

194. Fernando Novais e João Manuel Cardoso de Mello, “Capitalismo Tardio e Sociabilidade Moderna”, em Lília M. Schwarcz, *História da Vida Privada no Brasil*, vol. 4: *Contrastes da Intimidade Contemporânea*, pp. 559-658.

195. Maria Alice V. da S. Leme, *op. cit.*

196. Entrevista de Otto Bier ao CPDOC, *op. cit.*, pp. 61-62. Na assembléia que decidiu pela federalização, Antônio Pacheco e Silva, então já catedrático na Faculdade de Medicina da USP, afirmava que “como todos sabem, não ganha um centil, pois seus vencimentos são distribuídos entre os assistentes da Cadeira [...]”. *Atas da Congregação*, livro 3, ata 63 (7 jun. 1950), fl. 56-56v., Arquivo da Reitoria da Unifesp.

Há uma arraigada tradição historiográfica brasileira que afirma que em economias capitalistas atrasadas – e estamos falando da aventura da EPM entre os anos de 1930 e o final dos anos de 1950 –, “para que a iniciativa privada se lance à proeza do desenvolvimento é preciso que haja apoio maciço de recursos externos de capital ou então que o Estado carregue a poupança nacional e canalize as energias criadoras para a iniciativa privada”¹⁹⁷. Não se assuste quando ler o rodapé, leitor. Historiadores e pesquisadores em humanidades podemos compreender a movimentação dos atores sociais em relação ao Estado de maneira igual e indicar soluções políticas diferentes. No escopo deste capítulo, o estudo referido permite-nos defender a importância da presença do Estado nas atividades de pesquisa e ensino no Brasil.

Assim, os conteúdos da tradição dita paulista, aliados aos conteúdos de uma vertente de interpretação do Brasil que pretende nos afastar de nossas raízes ibéricas para construir virtudes empreendedoras no processo desejado de modernização do país, prestaram-se aos arranjos clientelistas encetados a partir do próprio Governo Federal exatamente para viabilizar o empreendimento privado. Ao final, a federalização indicou um caminho de modernização que parte dos fundadores, apoiadores e professores envolvidos no processo de fundação e edificação da Escola Paulista de Medicina talvez não tenha percebido: aquele caminho que compromete os poderes públicos com a execução de políticas capazes de incluir os cidadãos da nação no mundo moderno tão sonhado.

Bem leitor, seja você médico, historiador, engenheiro, enfermeiro ou filósofo, creia: neste lugar Brasil, onde um certo sentimento de dialética subordina as Luzes contemporâneas aos seus conteúdos contrários, transformando nossa modernidade em arcaísmo sobrevivente e nosso arcaísmo em modernidade inequívoca¹⁹⁸, a Escola Paulista de Medicina, hoje parte da Universidade Federal de São Paulo, traz em si todos esses elementos e nos ajuda a contar a história de uma profunda fissura ibérica no mundo ocidental dos cidadãos.

197. Fernando Henrique Cardoso, *Empresário Industrial e Desenvolvimento Econômico*, pp. 83-84.

198. Paulo E. Arantes, *Sentimento da Dialética na Experiência Intelectual Brasileira: Dialética e Dualidade Segundo Antonio Candido e Roberto Schwarz*, pp. 97-98; Ana Lúcia L. Nemi, “Tradição Política Medieval, Tradições Populares e Construção da Soberania Ibérica na Contemporaneidade”, em Néri de Barros e Marcelo Candido, *Idade Média entre os Séculos XIX e XX: Estudos de Historiografia*.

Tabela 1. Sumário da trajetória dos fundadores

NOME; FACULDADE DE FORMAÇÃO; CADEIRA NA EPM	VÍNCULO COM A REVOLUÇÃO DE 1932	VÍNCULO COM INSTITUTOS DE PESQUISA E ENSINO	VÍNCULO COM A USP
Afrânio do Amaral; Faculdade de Medicina da BA; Higiene	–	Diretor do Butantan. Doutor em saúde pública e medicina tropical em Harvard. Colaboração com o Instituto Tecnológico de Cambridge. Fundou o “Antivenin Institute of America”.	–
Álvaro Guimarães Filho; Faculdade de Medicina de SP; Clínica Obstétrica	Auxiliar médico da Superintendência dos Serviços Auxiliares de Saúde.	Instituto de Higiene. Sócio-fundador da Associação Paulista de Medicina. Catedrático de Higiene Materna e diretor da Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Membro do Conselho Superior da PUC-SP.	Livre docente de clínica obstétrica na USP.
Álvaro de Lemos Torres; Faculdade de Medicina do RJ; Clínica Médica	–	Santa Casa de Misericórdia. Diretor do Hospital São Luiz Gonzaga.	Assistente da cadeira de Clínica Médica.
Alípio Corrêa Netto; Faculdade de Medicina de SP; Clínica Cirúrgica	Chefe do Serviço de Cirurgia do Hospital de Sangue de Cruzeiro.	Hospital São Luiz Gonzaga. Fundador e presidente da Associação Médica Brasileira. Presidente da Academia Paulista de Medicina e do Colégio Brasileiro de Cirurgia.	Catedrático de Clínica Cirúrgica. Foi reitor da USP.
Antônio Carlos Pacheco e Silva; Faculdade de Medicina do RJ; Psiquiatria	–	Diretor do Hospital do Juqueri. Presidente do Conselho Penitenciário do Estado de São Paulo. Professor da cadeira de Serviços Sociais da Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Professor contratado de psicopatologia forense da Faculdade de Direito da USP. Presidente da Federação Mundial para Saúde Mental. Presidente da Associação Psiquiátrica Brasileira. Presidente da Associação Psiquiátrica de São Paulo. Presidente da Liga Paulista de Higiene Mental. Presidente do Departamento de Psiquiatria da Associação Paulista de Medicina de São Paulo. Presidente do Sindicato Médico de São Paulo. Membro do Conselho Executivo da Associação Mundial de Psiquiatria. Membro do Conselho Regional de Medicina.	Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Professor de psicopatologia forense da Faculdade de Direito.
Antônio Bernardes de Oliveira; Faculdade de Medicina de SP; Clínica Cirúrgica	Major médico	Cirurgião do Hospital do Juqueri. Fundou o Instituto Cirúrgico Antônio Bernardes de Oliveira em Campinas. Cirurgião-chefe da Companhia Paulista de Estradas de Ferro. Presidente do Sindicato Médico de Campinas. Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas. Fundador e diretor do Sanatório Esperança (atual Hospital Municipal Infantil Menino Jesus) em São Paulo. Major médico da Reserva do Exército Nacional.	–

NOME; FACULDADE DE FORMAÇÃO; CADEIRA NA EPM	VÍNCULO COM A REVOLUÇÃO DE 1932	VÍNCULO COM INSTITUTOS DE PESQUISA E ENSINO	VÍNCULO COM A USP
Antônio Prudente Meirelles de Moraes; Faculdade de Medicina de SP; Cirurgia Reparadora e Plástica	–	Fundou a Associação Paulista de Combate ao Câncer. Diretor do Serviço Nacional de Câncer. Membro da comissão diretora da União Internacional contra o Câncer. Membro da Comissão Dire- tora e vice-presidente da Pan-Pacific Surgical Society.	–
Antônio Ferreira de Almeida Júnior; Faculdade de Medicina de SP; Cirurgia Reparadora e Plástica	–	Assistente extranumerário do Instituto de Higiene. Membro do Conselho Estadual de Ensino Superior e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.	Livre-docente da cadeira de Medicina Pública e catedrático de Medicina Legal.
Archimede Bussaca; Universidade de Palermo (Itália); Clínica Oftalmológica	–	Livre-docente em Oftalmologia em Florença. Instituto Anatômico de Palermo e Instituto de Patologia Geral de Palermo.	–
Carlos da Rocha Fernandes; Faculdade de Medicina do RJ; Física Médica	Interventor da Cruz Vermelha.	Dirigiu o Hospital de Laguna. Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Hospital Beneficência Portuguesa. Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.	Colaborou na criação da USP.
Décio Pereira de Queiroz Telles; Faculdade de Medicina do RJ; Tisiologia	Alistou-se no batalhão da Liga da Defesa Paulista; foi retirado para auxiliar no Hospital São Luiz Gonzaga.	Instituto Cesário Mora, Instituto Clemente Ferreira e Instituto Os- valdo Cruz. Prefeito de Campos do Jordão. Diretor da seção de Tuberculose do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo. Presidente da Liga Paulista contra a Tuberculose.	–
Domingos Define; Faculdade de Medicina do RJ; Ortopedia	–	Fundador da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Serviço de Ortopedia e Cirurgia Infantil da Santa Casa da Miseri- córdia de São Paulo. Chefe de Clínica do Pavilhão Fernandinho Si- monsens da Santa Casa de São Paulo. Sociedade Latino-Americana de Ortopedia e Traumatologia.	–
Dorival Macedo Cardoso; Faculdade de Medicina do RJ; Química Fisiológica	–	Instituto Manguinhos e Instituto Biológico de São Paulo. Diretor Científico da Indústria Brasileira de Produtos Químicos. Associa- ção Médica Brasileira.	–
Eduardo Ribeiro da Costa; Escola de Minas e Metalurgia de Ouro Preto	Prestou serviço na Comissão Técnica Civil de Material Bélico.	Sócio do Instituto de Engenharia. Sócio honorário do Instituto Paulista de Química. Diretor do Departamento de Mineração e Metalurgia do Estado de São Paulo. Consultor científico do Conse- lho Nacional de Pesquisas.	Catedrático de Química Geral da Escola Politécnica de São Paulo.

Fausto Guerner; Faculdade de Medicina do RJ; Clínica Neurológica	–	Alienista da Assistência Geral aos Psicopatas do Estado de São Paulo. Hospital do Juqueri.	–
Felício Cintra do Prado; Faculdade de Medicina do SP; Terapêutica Clínica	–	Fundador da Associação Paulista de Medicina. Estragário no Hospital Neukoln (Berlim). Ambulatório da Clínica Médica da Policlínica de São Paulo. Fundador da Associação Paulista de Medicina. Presidente da Sociedade de Gastroenterologia e Nutrição de São Paulo. Presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia. Membro da Academia Nacional de Medicina. Academia Teuto-Ibero-Americana. Sociedade Nacional de Gastroenterologia da França. Sociedade de Gastroenterologia do Uruguai. Sociedade Venezuelana de Gastroenterologia. Membro honorário da Associação Interamericana de Gastroenterologia.	–
Felipe Figliolini; Faculdade de Medicina do RJ; Moléstias do Aparelho Digestivo e da Nutrição	–	Hospital da Misericórdia do Rio de Janeiro. Escola Superior de Agricultura. Instituto Oswaldo Cruz/Manguinhos. Assistente da Policlínica de São Paulo. Vice-presidente da Associação Paulista de Medicina.	–
Flávio Oliveira Ribeiro da Fonseca; Faculdade de Medicina do RJ; Parasitologia	Comissionado como oficial médico, inspecionou as frentes de batalha.	Instituto Oswaldo Cruz. Chefe da seção de parasitologia do Instituto Butantan. Fundador da Sociedade Brasileira de Entomologia. Membro da Royal Entomological Society de Londres. Sociedade Brasileira de Biologia. Comitê internacional da Review of Acarology. Chefe do serviço de Profilaxia da Malária de São Paulo.	Lecionou microbiologia e imunologia entre 1926 e 1931.
Henrique da Rocha Lima; Faculdade de Medicina do RJ; Anatomia e Fisiologia Patológica	–	Instituto Oswaldo Cruz/Manguinhos. Instituto de Higiene (Berlim). Instituto Anátomo-Patológico da Universidade de Iena. Instituto Biológico. Sociedade de Patologia alemã. Seção de Patologia no Tropeninstitut de Hamburgo. Professor de doenças tropicais da Faculdade de Medicina de Hamburgo.	–
Jairo de Almeida Ramos; Faculdade de Medicina de SP; Clínica Propedêutica Médica	Participou do movimento.	Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Hospital São Luiz Gonzaga. Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Fundador da Associação Médica Brasileira. Participou da fundação da Associação Paulista de Medicina. Membro da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Conselho Regional de Medicina. Conselho Federal de Medicina. Associação Paulista de Hospitalais.	Clínica Obstétrica.

NOME; FACULDADE DE FORMAÇÃO; CADEIRA NA EPM	VÍNCULO COM A REVOLUÇÃO DE 1932	VÍNCULO COM INSTITUTOS DE PESQUISA E ENSINO	VÍNCULO COM A USP
José Bonifácio Medina; Faculdade de Medicina de SP; Clínica de Ginecologia	–	Livre-docente de ginecologia na Faculdade de Medicina do RJ. Criou a Enfermaria de Ginecologia do Hospital São Paulo.	Catedrático de Obstetrícia e Ginecologia; diretor da disciplina de Clínica Ginecológica.
José Ignácio Lobo; Faculdade de Medicina de SP; Clínica das Doenças Tropicais	Interrompeu os serviços por conta da Revolução.	Santa Casa de Misericórdia. Hospital de Isolamento. Hospital São Luiz Gonzaga. Instituto Butantan.	Livre-docente de Endocrinolo- gia.
José Maria de Freitas; Faculdade de Medicina de SP; Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental	Cirurgião no Hospital de Emergências. Ambulância Itália (5 km da linha de frente).	Cirurgião da Misericórdia Botucatuense. Organizou a Faculdade de Medicina de Sorocaba, hoje parte da PUC-SP. Fundou e diri- giu a Escola de Enfermagem São Francisco, em Sorocaba (depois anexada à Faculdade de Medicina da mesma cidade). Cirurgião- chefe do Hospital Santa Cruz.	Assistente na cadeira de Anatomia. Livre-docente de Técnica Cirúrgica.
João Moreira da Rocha; Faculdade de Medicina do RJ; Anatomia	–	Membro fundador da Sociedade Brasileira de Anatomia e do Co- légio Brasileiro de Anatomia. Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.	Assistente da cadeira de Anatomia Descritiva. Catedrático de Anatomia da Faculdade de Farmácia e Odontologia.
Luiz Cintra do Prado; Escola Politécnica de SP	–	Professor no ITA (Instituto Tecnológico da Aeronáutica). Presidente do Conselho Administrativo do IPT. Preparador no Laboratório de Máquinas Hidráulicas e assistente de Física Geral da Escola Politécnica da USP. Professor catedrático de Física Geral e Física Superior da Facul- dade de Filosofia Sedes Sapientiae (PUC-SP). Chefe da divisão de en- genharia nuclear no Instituto de Energia Atômica de São Paulo. Con- sultor técnico e chefe de órgão de planejamento na empresas Centrais Elétricas de São Paulo (CESP). Diretor do Instituto de Energia Atômica em São Paulo. Presidente da Comissão Nacional de Energia Nuclear. Integrante do Conselho Regional de Energia Nuclear (RJ). Integran- te do Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura. Presidente do Conselho Diretor do Instituto de Engenharia de SP. Fundador do Centro Brasileiro de Pesquisas Físicas (CBPF). Representante brasileiro no Scientific Advisory Committee da ONU. Assessor técnico na comissão preparatória da Agência Internacional de Energia Atômica.	Catedrático de Física Geral da Escola Politécnica. Professor contratado de física geral e experimental da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Professor titular de física aplicada na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. Vice-reitor e reitor da USP.

<p>Marcos Lindenberg; Faculdade de Medicina do RJ; Patologia Geral</p>	<p>Integrou a primeira formação sanitária da profilaxia de campanha, pela qual instalou e dirigiu, em Cruzeiro, um hospital de emergência para moléstias infecciosas e transmissíveis.</p>	<p>Organizou o Instituto Ofthalmico Penido Burnier de Campinas. Laboratório de Patologia Clínica da Casa de Saúde em Campinas. Organizou e chefiou o Laboratório de Patologia Clínica do Sanatório Esperança (atual Hospital Municipal Infantil Menino Jesus). Diretor do Laboratório do Hospital das Clínicas da UFBA. Planejou Laboratórios do Hospital das Clínicas da Universidade de Pernambuco.</p>	<p>–</p>
<p>Nicolau Rosseti; Universidade de Nápoles (Itália); Clínica Dermatológica e Sifilográfica</p>	<p>–</p>	<p>Assistente do Instituto de Higiene. Instituto Adolfo Lutz. Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Laboratório de Micologia Dermatológica. Organizador e diretor clínico do Centro de Higiene Social.</p>	<p>Assistente de clínica dermatológica. Serviço de sífilis para gestantes da clínica obstétrica.</p>
<p>Octávio de Carvalho; Faculdade de Medicina do RJ; Clínica Médica</p>	<p>–</p>	<p>Exerceu Clínica Médica nos Estados Unidos, França, Inglaterra, Alemanha e Áustria.</p>	<p>–</p>
<p>Olivério Mário de Oliveira Pinto; Faculdade de Medicina da BA; Zoologia</p>	<p>–</p>	<p>Instituto Butantan. Professor de ciências naturais na Escola de Odontologia e Farmácia de Araraquara. Assistente da seção de zoologia do Museu Paulista. Membro honorário do American Ornithologists Union e Linnean Society of New York. British Ornithologists Union. Académie Internationale d'Historie des Sciences. Academy of Natural Sciences of Philadelphia. American Museum of Natural History. Sociedade Ornitológica Del Plata.</p>	<p>–</p>
<p>Otto Guilherme Bier; Faculdade de Medicina do RJ; Microbiologia, Bacteriologia e Imunologia</p>	<p>Aproveitou a mobilidade de jovens do interior de São Paulo para colher sangue e fazer uma estatística sobre a incidência de grupos sanguíneos conhecidos em São Paulo.</p>	<p>Instituto Oswaldo Cruz. Instituto Biológico. Instituto Butantan. Núcleo inicial de Conselheiros do Conselho Nacional de Pesquisas. Assessor da Fapesp. Presidente da Sociedade Brasileira de Biologia. Presidente da Sociedade Brasileira de Microbiologia. Vice-presidente e membro titular da Academia Brasileira de Ciências. Membro da Sociedade Americana de Imunologistas. Sociedade Britânica de Imunologia. Academia de Ciências de New York. Sociedade de Bacteriologistas Americanos. Academia Americana de Microbiologia. Sociedade Francesa de Microbiologia. Sociedade de Biologia Experimental e Medicina.</p>	<p>–</p>

NOME; FACULDADE DE FORMAÇÃO; CADEIRA NA EPM	VÍNCULO COM A REVOLUÇÃO DE 1932	VÍNCULO COM INSTITUTOS DE PESQUISA E ENSINO	VÍNCULO COM A USP
Paulo Mangabeira Albernaz; Faculdade de Medicina da BA; Clínica de Otorrinolaringologia	–	Santa Casa de Campinas. Presidente da Sociedade Brasileira de Escritos Médicos.	–
Pedro Marcondes de Alcântara Machado; Faculdade de Medicina de SP; Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil	–	Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Instituto de Higiene. Professor da Escola de Serviço Social de São Paulo. Inspetoria de Profilaxia da Lepra (SP). Laboratório de Micologia.	Livre-docente de clínica pediátrica da USP e membro do Conselho Universitário.
Rodolfo de Freitas; Faculdade de Medicina do RJ; Clínica Urológica	Participou como médico do movimento.	Associação Médica Brasileira. Sociedade Internacional de Urologia. Hospital São Francisco de Assis (RJ). Serviço de Urologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Hospital do Mandaqui e Assistência Pública de São Paulo.	–

Fontes: Octávio de Carvalho, *História da Escola Paulista de Medicina: Curriculum Vitae*; entrevista de Otto Guilherme Bier ao CPDOC/FGV; entrevista de José Ribeiro do Valle ao CPDOC/FGV; José Ribeiro do Valle, *A Escola Paulista de Medicina: Dados Comemorativos de seu 40º Aniversário (1933-1973)* e *Anotações Recentes*.