

## MÉDICOS ITALIANOS EM SÃO PAULO-1890-1930: INSERÇÃO SOCIAL E EXPERIÊNCIA IMIGRATÓRIA

SALLES, MARIA DO ROSÁRIO ROLFSEN

97ST1221

A pesquisa histórica e sociológica sobre a imigração para São Paulo, tem voltado seus olhos nos últimos anos, para aspectos pouco enfatizados nos estudos imigratórios, como por exemplo, as experiências e trajetórias de etnias minoritárias assim como aspectos da relevante experiência imigratória urbana que não constituíam, até recentemente, objeto preferencial daqueles estudos. Nesta perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo, apresentar e discutir os resultados de uma pesquisa recém finalizada sobre a experiência imigratória de um grupo profissional de inserção marcadamente urbana, constituído pelos médicos italianos diplomados na Itália e que se fixaram e desenvolveram suas carreiras em São Paulo, num momento particularmente decisivo para a pesquisa médica e epidemiológica e para a saúde pública em São Paulo.(1) Realizada entre os anos de 1992 e 1996 junto ao IDESP, S.P., a pesquisa em questão contou com o apoio do CNPQ e da FAPESP para a sua execução e desenvolveu-se no contexto de um projeto mais amplo sobre História Social da Imigração para São Paulo- 1880-1950, em que estão envolvidos vários pesquisadores do IDESP, SP, ( Instituto de Estudos, Economicos Sociais e Políticos de São Paulo). Coordenado inicialmente pelo Prof. Boris Fausto(USP), o projeto em questão é atualmente coordenado pelo Prof. Oswaldo Truzzi da UFSCAR- (Universidade federal de São Carlos, SP). A equipe conta com vários trabalhos publicados, que fazem parte da série intitulada Imigração, do IDESP e que vem sendo editada pela Editora Sumaré com o apoio da FAPESP, desde 1991.

A imigração de profissionais na corrente imigratória, como se sabe, tem sido apreendida dentro do crescimento mais amplo das ocupações urbanas de uma maneira geral, ou, tem sido registrada, numa outra perspectiva, mais laudatória, em trabalhos clássicos sobre a imigração, identificando aqueles profissionais, cientistas, professores, que mais se destacaram em seus diferentes ramos de atividade, como grandes figuras do mundo científico, técnico ou acadêmico. A bibliografia brasileira sobre a imigração, relaciona também, em alguns casos, a entrada de profissionais, ao período compreendido pelo pós-segunda guerra mundial, que se caracteriza por ter recebido um grande número de operários qualificados e também técnicos, cientistas e pesquisadores de diferentes áreas, como a metalúrgica, a eletrônica, a aeronáutica, etc., assim como técnicos que se dirigiram a projetos de modernização da agricultura, etc..

Entretanto, a imigração profissional, de caráter urbano, que ocorreu nos finais do século XIX e primeiras décadas do século XX, e que se caracteriza já, por abarcar um número significativo de profissionais, médicos, engenheiros, mestres de obra, etc., não tem sido objeto preferencial dos estudos sobre a imigração. Contam-se algumas exceções, como é o caso, por exemplo, do trabalho de Salmoni e Debenedetti, 1981, que além de ressaltar a importância da arquitetura italiana em São Paulo a partir de finais do século XIX, chama a atenção para o expressivo número de profissionais de origem italiana, ligados à construção civil e à arquitetura, que se encontravam em São Paulo, nos centros urbanos mais significativos e que apresentam trajetórias de inserção profissional bastante diferenciadas do conjunto dos imigrantes italianos.(2)

Assim, embora faça parte da vivência de boa parte dos paulistas, a convivência com médicos de origem italiana, a análise de sua experiência imigratória não foi devidamente ressaltada dentro de uma perspectiva da história da imigração propriamente dita. E no entanto, ao nos aproximarmos daquela experiência, podemos verificar que se trata de um dos capítulos mais interessantes da história da imigração italiana. Tendo se iniciado nos anos 80, 90, do século XIX, e se prolongado até as décadas de 30, 40, do presente século, o fluxo imigratório de médicos italianos em São Paulo, acompanhou basicamente a corrente imigratória italiana, concentrando-se nos principais centros urbanos das regiões cafeeiras e em grande parte, na capital do estado. O estudo das trajetórias sócio-profissionais dos médicos italianos no contexto do desenvolvimento urbano paulista, pode contribuir para a elucidação de aspectos importantes da história da imigração em São Paulo, particularmente no que diz respeito à relação entre a política de saúde e a política imigratória.

Assim, este trabalho, procurará apresentar, de uma forma geral, no contexto da grande corrente imigratória e da emergência das epidemias em São Paulo, as trajetórias sociais e profissionais dos médicos italianos em São Paulo, de certa forma contrastadas com a inserção do conjunto dos imigrantes italianos.

## Fontes e Recursos Metodológicos

Dada a dificuldade de se encontrar estudos sistemáticos ou dados organizados sobre esta categoria profissional de imigrantes, procurou-se inicialmente, rastrear, em estudos que visavam sobretudo construir uma história da medicina no Brasil, em que condições profissionais se deu a imigração médica. Neste sentido, a principal referência foi o clássico trabalho de Lycurgo Santos Filho, 1957, sobre a história da medicina brasileira. Por outro lado, dado que o exercício profissional da medicina no Brasil previa a obtenção do título de médico através de uma faculdade nacional ou a revalidação, no caso dos estrangeiros, do seu diploma, junto a uma das escolas nacionais, uma das principais fontes para o estudo dessa categoria profissional foram as teses que obrigatoriamente eram defendidas pelos candidatos. Como já sabíamos previamente pelas biografias disponíveis, que a maior parte havia defendido suas teses na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, foi a esta Faculdade que nos reportamos para fazer o levantamento dos candidatos estrangeiros que por ali passaram. Lembre-se que, no final do século e até o início do século XX, havia apenas duas faculdades de medicina no Brasil, a do Rio de Janeiro e a da Bahia. Além disso, no caso dos profissionais que desejavam se fixar em São Paulo, havia outra exigência para o exercício profissional e que era o registro dos candidatos junto ao chamado Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional do Estado de São Paulo, órgão subordinado à antiga Diretoria do Serviço Sanitário. Esse registro constituiu, juntamente com a relação de teses defendidas na antiga Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro o ponto de partida para a construção de uma listagem, que permitiu uma primeira aproximação do grupo constituído pelos médicos italianos. Além disso, dado que o objetivo principal era reconstituir suas trajetórias sócio-profissionais, procurou-se cotejar as informações biográficas contidas em obras clássicas como a de Cenni, 1975, DAmbrósio, 1987 e outros, com um conjunto bastante expressivo de biografias e memórias existentes no Museu Histórico da Faculdade de Medicina de São Paulo, por onde passaram muitos dos componentes do grupo em questão. Tratando-se de uma comunidade profissional que tem muito apreço pela preservação da memória do seu grupo e de suas realizações, há um número significativo de memórias, biografias, etc.. Realizados com o objetivo de ressaltar algumas figuras marcantes dentro do mundo médico e científico brasileiro, ou de preservar a memória médica, esses trabalhos têm a vantagem de não só proporcionar, de dentro da área, uma possibilidade de comparação entre as trajetórias de brasileiros e estrangeiros, como também fornecer subsídios para uma análise do conjunto do grupo e da profissão. Constituíram referências básicas para o trabalho, obras como as de Cambiaghi, 1984, sobre a medicina em Piracicaba, e as dos doutores Divaldo Gaspar de Freitas, 1968 e Carlos da Silva Lacaz, 1963, 1966, 1971, 1977 e 1989, sobre os médicos italianos em São Paulo. Estes autores, além de médicos, são historiadores da medicina e seus trabalhos constituíram referências básicas para a consecução dos nossos objetivos, embora tenham exigido toda uma reconstrução à luz dos nossos objetivos, sobretudo porque nosso interesse era entender e descrever não apenas as trajetórias de grandes vultos italianos dentro da medicina paulista, mas construir o mais objetivamente possível, o perfil de todo o grupo de médicos imigrantes.

Assim, a elaboração final de uma listagem composta por 250 médicos italianos que atuaram e residiram em São Paulo, só foi possível porque se combinaram diferentes tipos de fontes para a pesquisa. Estamos convencidos de que o número real de médicos italianos em São Paulo no período foi bastante maior, mas a localização completa demandaria uma pesquisa minuciosa em todos os municípios do estado, em seus jornais, almanaques, e outras fontes. Ressalte-se que consultamos vários números dos Almanques da Província e do Estado de São Paulo também. Ocorre que, para a reconstrução das trajetórias, esse tipo de fonte registra apenas a presença de médicos e profissionais estrangeiros, mas não nos informa nada sobre sua inserção, sua origem, sua carreira, etc.. Como não dispunhamos de dados sobre todos os profissionais listados, fomos obrigados a nos restringir a um grupo de 106 médicos, que são aqueles sobre os quais foi possível estabelecer uma trajetória familiar, geográfica, social e profissional e que certamente constitui uma amostra bastante representativa do conjunto do grupo..

Entendeu-se por trajetória sócio-profissional do grupo, a reconstrução, a partir das informações individuais, dos passos mais visíveis e significativos do grupo do ponto de vista sociológico, tomando-se por base, desde as origens sociais e regionais na Itália, que podiam nos revelar a posição social da família de origem, bem

como a posição do indivíduo migrante na estrutura familiar e o tamanho da família, até as motivações para a emigração, a maneira como se deu a decisão no conjunto da família, os vínculos com a comunidade emigrante e as relações com outros imigrantes no Brasil, as razões da escolha de São Paulo, e, em São Paulo, pelo município de fixação, as mudanças e as trajetórias geográficas, etc.. Por outro lado, a carreira e a experiência profissional em São Paulo, foram as bases principais para a reconstrução das trajetórias dentro do estado(3). Para a apreensão do perfil profissional o que contou muito, foi o conjunto de relações estabelecidas desde a chegada, seja com a clientela constituída na maior parte por italianos, seja com a comunidade médica ou com a sociedade paulista local. O conjunto dessas relações, constituía, em geral, a base das oportunidades profissionais.(4)

Nas análises de Coradini, 1995, 1996, as origens, os contactos e as relações aparecem com um peso bastante grande para os médicos brasileiros, sobretudo aqueles que alcançaram as mais distintas posições, num período em que a qualificação profissional não conta mais do que aquelas relações familiares e sociais, para a vida profissional.. À medida, contudo, que se avança historicamente na profissionalização como fundamento do sucesso e da ascensão sociais, a qualificação e o desempenho profissionais vão adquirindo, juntamente com a titulação, um peso fundamental para o êxito profissional e social. No caso dos imigrantes italianos, aqueles profissionais da medicina, a despeito de todas as relações construídas dentro e fora da colônia, construíram suas trajetórias numa base bastante profissional, representando um grupo que alcançou um patamar sólido para sua afirmação através da profissão médica. É marcante a presença dos médicos italianos na pesquisa básica na medicina paulista. Além do médico de consultório, do clínico e do cirurgião, o perfil do médico italiano em São Paulo se construiu sobre a sua participação como docente e pesquisador. Este talvez tenha sido o traço que mais o distinguiu dentro da medicina paulista do período.

Evidentemente que a construção das trajetórias só foi possível também, porque, além das fontes acima citadas, recorreu-se a uma série de entrevistas com descendentes de médicos italianos, em geral filhos, muitos dos quais médicos também ou profissionais liberais e alguns médicos italianos ou descendentes, que conviveram com os imigrantes em questão.

O recurso a este tipo de fontes permitiu, não apenas recompor a trajetória do grupo, mas também, evidenciar momentos bastante diferentes na medicina brasileira e paulista e também mostrar o peso que as questões de saúde tinham para os imigrantes, os profissionais e a população em geral, num período profundamente marcado pela eclosão das epidemias, pelo crescimento urbano e pela imigração.

#### A imigração e a concentração de médicos italianos em São Paulo

Em São Paulo, a economia cafeeira e a sua expansão rumo à região central e oeste do estado determinaram a concentração inicial da corrente imigratória. Da mesma maneira, determinaram a concentração e a distribuição dos médicos italianos pelas regiões cafeeiras. O fluxo e a direção da imigração italiana no estado, teriam repercussão direta sobre a imigração médica. Contudo, a imigração desses profissionais se caracterizaria por uma inserção quase que exclusivamente urbana, nos principais municípios das regiões cafeeiras.

É bastante conhecido que, de meados da década de 90 até os primeiros anos do século XX, São Paulo enfrentou séria crise envolvendo a economia cafeeira no mercado mundial, o que determinou a redução do número de imigrantes para São Paulo. Depois de 1906, o número de entradas voltou a crescer, para diminuir novamente, às vésperas da primeira guerra mundial.

A imigração italiana, contudo, não se interrompeu. Esse fato, aliado ao agravamento das condições de trabalho e sanitárias da população imigrante, determinaram que o governo italiano, em 1901, emitisse uma lei abrangente, que colocava os emigrantes sob tutela do Estado, desde a sua saída da Itália até a sua incorporação no interior.

Os mais importantes relatórios dos inspetores italianos, enviados a São Paulo a partir de então, são publicados na íntegra nos chamados Bollettino delle migrazione, durante esse período e também as mais importantes decisões do governo italiano no que se refere à imigração. Em 1902, o Relatório Rossi, como ficou conhecido, levou mais uma vez, o governo italiano a tentar impedir a imigração sem controle ao Brasil.

Assim, o fluxo da imigração italiana que havia superado a imigração portuguesa e espanhola em São Paulo a partir da década de 80, sofre várias oscilações a partir de 1889, embora se mantenha em níveis superiores aos daquelas etnias, até a primeira década do século:

#### QUADRO No.1

Imigrantes entrados em São Paulo por quinquênios segundo a nacionalidade 1885-1919

Data	Portuguese	Italianos	Espanhóis
1885/1889	18.486	137.637	4.843
1890/1894	30.752	210.910	42.316
1895/1899	28.259	219.333	44.678
1900/1904	18.530	111.039	18.842
1905/1909	38.567	63.595	69.682
1910/1914	111.491	88.692	108.154
1915/1919	21.191	17.142	27.172

Fonte: Patarra, 1987: 304.

A imigração italiana representará 60% do total do movimento imigratório entre 1886 e 1903. Nesse período, o total de imigrantes entrados é de 1 654 830. Apenas entre 1887 a 1900, vieram para São Paulo, 564 800 italianos. Este é considerado o período áureo da imigração italiana para o Brasil. (LEVY, 1974).

A cidade de São Paulo, assumindo papel preponderante na ascendente economia cafeeira como polo comercial e bancário e como intermediário entre o interior e o porto de Santos, teria o seu crescimento acelerado grandemente pela imigração. A expansão da atividade cafeeira paulista foi responsável por esse movimento e juntamente com o fluxo de imigrantes, determinou também, a entrada e a distribuição dos médicos italianos no estado de São Paulo.

Para uma melhor visualização da distribuição dos médicos italianos, pelas regiões cafeeiras do Estado de São Paulo, utilizamos a divisão do estado proposta por Sérgio Milliet, que se pautou nos limites naturais da rota do café no estado e pelo caminho abrangido pelas ferrovias, critério que corresponde ao avanço da lavoura cafeeira, quase sempre concomitante com a expansão ferroviária, o que determinou a denominação da maioria das regiões cafeeiras. (51)

Até final do século XIX, as entradas de médicos italianos no estado de São Paulo, que começam efetivamente com o grupo que chega a partir dos anos 80, representam pouco mais do que 14% do total de entradas. O período em que se verificaram as maiores entradas é aquele entre 1900 e 1930 quando se dão aproximadamente, 85% do seu total.

#### QUADRO nº 2

Concentração de Médicos Italianos por Regiões Cafeeiras no Estado de São Paulo-1890-1940

Entrada em S. P.	Região							Sem dados	Total
	Nort	Centrl	Mogia.	Pauli.	Araraq.	Noroe.	Sorocab.		
Até 1899	-	13	02	-	-	-	-	-	15(14,15)
1900 - 1919	01	47	03	02	03	01	02	03	62(58,49%)
1920 - 1940	-	17	01	06	03	-	-	02	29(27,35)

Total	01	77	06	08	06	01	02	05	106(100,00)
	0,94	72,64%	5,66%	7,54%	5,66%	0,94	1,88%	4,71%	(100,00)

Fontes: FREITAS, 1968, LACAZ, 1989 e Biografias.

As décadas que compreendem o entre guerras, mas, principalmente os anos que antecedem a segunda guerra, representam já, a introdução de condições adversas à imigração médica, e de medidas restritivas ao exercício profissional de estrangeiros, o que representará uma queda do nível de entradas em relação ao período anterior. Após 1940, as entradas se reduzirão significativamente, em razão, também, da política fascista de obstrução da imigração. Durante a guerra e mesmo depois, as entradas que se registrarão, serão de médicos refugiados políticos, judeus, em grande parte.

Em todo o período examinado, verifica-se que foi a Região Central do estado, composta por 41 municípios das regiões da Capital e de Campinas, que concentrou a maior parte dos médicos italianos, aproximadamente, 73%. Desses, há uma grande concentração dos profissionais na capital, na cidade de São Paulo, da ordem de mais ou menos, 80%.(6)

A Região Central do estado, começou a desenvolver o café como principal produto, a partir de meados da década de 80, com a decadência no Vale do Paraíba, e até a segunda década do século XX. É nesse período que se verifica a maior parte das entradas de médicos italianos que se dirigiram à região.

Até o final do século, houve uma procura maior pelo interior, talvez, devido ao crescimento da clientela de origem italiana nos principais municípios das regiões cafeeiras. Os municípios então escolhidos, nesse primeiro período, além de São Paulo, são Campinas e Piracicaba, na Região Central, e Itapira e Ribeirão Preto, na Mogiana.

A Paulista e a Mogiana, foram as regiões que mais cresceram nas décadas finais do século XIX e as que mais incorporaram mão de obra imigrante, e onde a expansão da cafeicultura coincidiu com o início da imigração em larga escala para o Brasil e a extensão da malha ferroviária, na década de 1880.( TELAROLLI Jr., 23 ). Durante todo o período que estamos examinando, as regiões Central, Paulista e Mogiana, incorporaram juntas, quase 86% dos médicos italianos.

A fixação do profissional a um determinado município ou região, dependia basicamente, das relações prévias com algum médico italiano já residente ou do apoio de membros influentes da colônia italiana.

Durante boa parte do período imigratório, a concentração e distribuição dos profissionais da medicina italiana em São Paulo, terá uma relação direta com as correntes migratórias regionais.

De acôrdo com ALVIM,( 1986 ) de 1895-6 a 1902, começa a cair a predominância de imigrantes vênets até então verificada, enquanto que o número de meridionais começa a crescer.

A repercussão dessa mudança na imigração médica seria notável. Embora as aldeias de origem possam não ser exatamente as mesmas dos imigrantes italianos que então passam a chegar em São Paulo, e seja difícil uma comparação nesse nível, é possível dizer que, já na primeira leva de médicos chegados antes de 1900, começa a haver um grande número de meridionais provenientes da Campânia e da Calábria, entre outros provenientes do Norte e do Centro da Itália e que a partir de 1900, essa tendência se acentua, com a predominância dos calabreses entre os meridionais, e, em segundo lugar dos provenientes da Campânia, embora se mantenha uma pequena proporção dos que provêm do Norte e do Centro da Itália, constituída de profissionais que já haviam desenvolvido parte de suas carreiras na Itália, e que, em geral, foram os convidados para assumir determinados postos junto à medicina paulista, que carecia de profissionais qualificados nas áreas de pesquisa e de docência.

A especificidade do caso paulista no que se refere à concentração de médicos italianos, está relacionada não apenas ao volume da imigração italiana e à sua concentração em São Paulo, mas sobretudo, à coincidência entre uma série de fatores que, relacionados com a imigração, tiveram seu eixo em torno das questões sanitárias provocadas pelo crescimento populacional e pela eclosão das epidemias.

Desta maneira, o exame das condições médico-sanitárias vigentes no estado de São Paulo no período assim como da prática médica, é fundamental para se entender os condicionantes próprios à imigração médica e à especificidade do caso paulista.

## A Saúde Pública

Do ponto de vista da imigração médica, os anos 80 do século XIX, vão significar a introdução de uma série de transformações ao nível da saúde pública que determinarão a chegada dos primeiros profissionais italianos da medicina. A primeira leva a chegar até o final do século, terá uma relação direta com o processo imigratório mais geral, especialmente com a imigração italiana. Os fatores, entretanto, que interferiram posteriormente, na dinâmica do fluxo imigratório geral, como as crises de superprodução, a queda dos preços internacionais do café, ou mesmo, a política imigratória do governo italiano, tiveram impacto diferente sobre a imigração médica subsequente. Isto porque, a imigração médica, a partir de um certo momento, especialmente a partir do começo do século, respondeu basicamente, às alterações das condições sanitárias do estado de São Paulo, assim como às consequentes políticas para a área de saúde que foram postas em prática por uma elite política, intelectual e científica bastante atuante em São Paulo, com o respaldo da própria elite cafeeira, e que foram assumidas pelo Estado, a partir sobretudo da implantação da política de imigração subsidiada. Por outro lado, os fatores específicos ao atendimento ao imigrante italiano contidos na legislação decretada a partir de 1901 pelo governo italiano, e todas as medidas daí decorrentes, interferiram diretamente sobre a imigração médica.

São Paulo se caracterizaria, frente aos demais estados, por seu pioneirismo nas áreas de pesquisa e nos movimentos sanitários e de saúde pública, embora esse aspecto fosse relevante também no Rio de Janeiro e na Bahia.(7)

Esse pioneirismo se deveu entre outras coisas, ao fato de que a eclosão das epidemias que assolaram o estado a partir dos anos finais do século, concidiu com a entrada maciça de imigrantes devido à política imigratória desencadeada pelo Estado, com o respaldo dos cafeicultores. A partir de 1899, o estado de São Paulo passa por 15 anos de grandes epidemias de febre amarela, além da varíola e da febre tifoide, de menor mortalidade e morbidade. Santos e as cidades cafeeiras do interior, nas zonas Central, Mogiana e Paulista, foram muito afetadas, e, em menor escala, a capital do estado e o Vale do Paraíba. A partir de 1899, a febre amarela passou a incidir regularmente em Santos e Campinas, daí se disseminando para o restante do estado, em ondas logo identificadas pela administração sanitária com a entrada das levadas de imigrantes e com o transporte ferroviário. Em 1891, praticamente toda a região da Paulista até São Carlos, o Litoral sul e a vizinhança de Campinas, foram afetadas pela febre amarela. Em 1892, a capital apresentou casos da doença, ao lado, novamente, das zonas Paulista e Central; nesse mesmo ano, ocorreram epidemias de varíola em todo o litoral, na Zona Central e na Paulista, até Araraquara. No ano seguinte, novamente, as epidemias de febre amarela se sucederam a partir de Santos, avançando pelo interior, acompanhando o trajeto das ferrovias; o cólera irrompeu na capital e Vale do Paraíba, permanecendo até o ano seguinte.( TELAROLI JR., 1993: 61).

A febre amarela seria eliminada na maior parte dos municípios paulistas, no final do século, tendo persistido em Santos e na Região da Mogiana até a sua extinção na forma epidêmica, em 1904. ( TELAROLI JR, 1993).

De certa forma, essas condições fizeram a associação entre as políticas de saúde pública então desencadeada, e a imigração. Realmente, as elites cafeeiras que haviam colocado sua sustentação no sucesso da política imigratória, viam com preocupação o fato de que o estado poderia adquirir irremediavelmente, uma reputação de insalubridade, e viram, assim, a continuidade do fluxo de entrada de imigrantes, ameaçada. Nesse sentido, a reforma de saúde e a sanitização, foram vistas como o único meio de garantir a continuidade do fluxo de imigrantes.(SANTOS,1987).

O desenvolvimento de instituições de saúde pública, dentro da própria política sanitária, significou, ao lado da clientela representada pela imigração italiana, a possibilidade de expansão do campo médico paulista e a

incorporação dos profissionais italianos. É preciso lembrar que em 1886 havia sido criada a SPI, Sociedade Protetora da Imigração, que, durante 10 anos encarregou-se da introdução de uma proporção bastante elevada de imigrantes para a lavoura e que, na verdade, reunia grupos de agricultores que conduziam na prática, a política imigratória. Diz Ribeiro, 1991, que o avanço das epidemias de febre amarela na direção das cidades do Oeste Paulista, foi o fator que levou à mudança de atitude em relação à saúde pública. A existência de uma enfermaria e de um médico junto à Hospedaria não resolveriam o problema do atendimento ao imigrante.

Em 1892, cria-se o Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, que se apresenta como marco no processo de expansão do campo médico paulista, por determinar a criação de diversas instituições ligadas tanto à prática médica, como ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos nesse campo. (TEIXEIRA, 1994: 37). A criação do Serviço Sanitário teria importantes desdobramentos institucionais, como o Instituto Bacteriológico, que tinha por finalidade diagnosticar doenças epidêmicas e produzir imunizantes para a saúde pública ..., o Instituto Vacinogênico, responsável pela produção e aplicação da vacina anti variólica no estado, o Laboratório de Análises Químicas e Bromatológicas, que tinha como função, a análise dos alimentos vendidos no varejo e o Laboratório Químico e Farmacêutico, que produzia terapêuticos para os hospitais públicos. (TEIXEIRA, 1994: 38,39). O Laboratório Bacteriológico foi o que mais se desenvolveu, equiparando-se ao Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, logo passando a realizar os mais importantes estudos microscópicos e bacteriológicos para respaldar os diagnósticos clínicos e esclarecer a etiologia das epidemias e epizootias mais frequentes no estado e sempre que possível, procederia ao preparo e aplicação de vacinas e soluções terapêuticas (TEIXEIRA, 1994: 42). As epidemias também provocaram o aparecimento do Instituto Butantã em 1899, que foi criado devido a um surto de peste bubônica no Porto de Santos, nesse ano.

Igualmente, a criação, em 1895, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, representaria outro marco na expansão do campo médico paulista. Na falta de uma escola médica, essa Sociedade tornava-se o locus dos debates em torno das questões profissionais e científicas, ao lado de algumas publicações médicas. Os jornais representavam também, nesse momento, veículos importantes dos debates em torno principalmente dos avanços das pesquisas sobre as epidemias.

Os avanços institucionais em matéria de saúde pública, significaram um avanço para o campo médico em São Paulo e, médicos italianos então instalados em outros estados, mudaram-se ou dirigiram-se diretamente para São Paulo.

Desta maneira, as décadas de 80 e 90, já registram a entrada de aproximadamente 15 ou mais médicos italianos, como Gofredo Pignatari, Carlo Comenale, Gaetano Comenale, Felice Buscaglia, Francisco Pignatari, Jeronimo De Cunto, etc.. Este grupo apresenta a particularidade de ser composto por profissionais provenientes de regiões centrais e norte da Itália, mas de registrar também um número expressivo de meridionais provenientes da Campânia e da Calábria. Por outro lado, a maioria se dirige diretamente para São Paulo, onde se engajam em atividades típicas do período, ou seja, com a agitação causada pela incidência constante de epidemias, aliada ao precário atendimento aos imigrantes, os primeiros médicos italianos criarão casas de saúde, clínicas e hospitais e se integrarão à Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, que nesse momento também, desempenha importante papel no suprimento do atendimento aos pobres, tendo fundado a Policlínica no centro da cidade, que além do atendimento médico, distribui remédios gratuitamente. O Dr. Carlo Comenale juntamente com colegas italianos, fundam a Primeira Casa de Saúde de São Paulo, à Rua 25 de Março. É também desse período a fundação do Hospital Oftálmico do Morro Vermelho, pelo Dr. Francisco Pignatari, que, pela importância das doenças de olhos entre os imigrantes italianos, principalmente o tracoma, terá forte apoio do Governo italiano. Esse empreendimento insere-se também nas contribuições dos italianos às pesquisas mais importantes sobre o tracoma, assim como detém os registros dos casos verificados no interior e incentiva campanhas de atendimento e esclarecimento da população.

No contexto do combate e da pesquisa em torno da febre amarela, outros médicos italianos serão atraídos ou serão convidados. O Dr. Giovanni Sanarelli, que na época se destacava por suas pesquisas em torno do agente transmissor da doença, será convidado a participar da campanha de erradicação em São Carlos do Pinhal. Igualmente, a partir de 1900, começarão a chegar outros pesquisadores, como o Dr. Alfonso Splendore, que terá uma das mais expressivas participações dentro do Laboratório Bacteriológico de São Paulo, ao lado de Adolfo Lutz. Suas pesquisas individuais sobre a toxoplasmose, a leishmaniose, a blastomicose sul-americana, etc., abrirão um importante capítulo da Medicina Tropical paulista, além dos conhecidos

resultados das suas pesquisas sobre a sífilis que êle realizou ao dirigir um laboratório no hospital Umberto I ( MIGLIANO, 1970).

O envolvimento dos italianos desde muito cedo, com as pesquisas biomédicas talvez explique o vivo interesse com que a colônia acompanhava os resultados dos seus trabalhos. Por outro lado, a consciência da necessidade de organizar a assistência à saúde, conduz a colônia aos conhecidos empreendimentos das associações e sociedades de mútuo-socorro. De fato, a circunstância em que se deu o processo de desenvolvimento da medicina clínica em São Paulo e seu caráter incipiente, com uma forte conotação no sentido da saúde pública, determinaram o desenvolvimento de um sistema de atendimento particular à saúde, assim como, de um complexo sistema de beneficência, com vistas a resolver em parte, o atendimento ao imigrante.

#### A Beneficência em São Paulo e o atendimento ao Imigrante

Dado que a assistência individual era quase exclusivamente privada ou filantrópica, o atendimento aos imigrantes ao longo de todo o período e, sobretudo por ocasião da eclosão das epidemias, era bastante deficitário. Na ausência de uma política estatal de prestação de assistência individual à saúde, esta era de responsabilidade individual, dependendo dos recursos financeiros de cada um e, na ausência destes, de um reduzido leque de hospitais filantrópicos. O recurso aos curandeiros era generalizado e estes nem sempre utilizavam em suas intervenções, as técnicas então consideradas mais adequadas e seguras. A maioria dos partos nas capitais e cidades do interior do Brasil, era realizada por parteiras práticas.(TELAROLI JR., 1993:31).

Na verdade, a assistência médica individual foi sempre uma reivindicação dos colonos estrangeiros desde os primeiros tempos da imigração em massa para a cafeicultura. Em muitos contratos de trabalho, constavam cláusulas prevendo o atendimento médico periódico, mediante o pagamento de taxas mensais fixas; era frequente, entretanto, que quando se fizesse necessária, a consulta médica tivesse de ser paga novamente.( Telarolli Jr., referindo-se ao Relatório Rossi de 1902).

Depois do Relatório Rossi, de 1902, todos os outros inspetores italianos insistiam nas péssimas condições de vida e de saúde dentro das fazendas. Pouco a pouco, foi se constituindo o quadro da carência de médicos e da assistência. Essas condições foram pouco a pouco, construindo o estado real das necessidades dos colonos, sobretudo, oferecendo dados para que o governo italiano através do Commisariato dell'Emigrazione tomasse providências no que se referia ao atendimento médico aos imigrantes.

Assim, as indicações eram sempre no sentido da carência do atendimento médico, um dos aspectos que poderia ser pelo menos em parte, atendido pelo Commisariato. Desta forma, tanto a questão do analfabetismo das crianças, que era uma questão que também sempre aparecia nos relatórios, como a do atendimento médico, foram enfrentadas pela criação da figura dos maestri agenti e dos medici agenti in servizio dellemigrazione.

Para uma metade da zona agrícola do estado de São Paulo, e mais precisamente, na parte ocidental, é muito grave o depauperamento físico dos nossos colonos. As moléstias endêmicas como o tracoma, a anchilostomose, o pinghismo, o bicho de pé, a desinteria, etc., vêm junto com outras doenças próprias do nosso clima como a tuberculose, o tifo, a pneumonia, as febres infecciosas, etc.

O analfabetismo primordial do colono, exclui qualquer ulterior processo educativo e há também, uma degradação que passa do pai para o filho que nasceu e cresceu fora de qualquer influência educativa como a escola, a igreja, o exército ou a vida pública( COLETTI,1908), tudo se agravando na disciplina rígida da fazenda, ao que se acrescenta um humilhante sentimento de debilidade, como diz a mesma fonte, que logo conduz ao medo, sobretudo se se adiciona às circunstâncias desfavoráveis, a prepotência do administrador da fazenda ou do patrão. A única possibilidade vislumbrada, no sentido de conceder uma independência aos colonos era a posse de uma propriedade rural. Os esforços e as pressões exercidas sobre o governo brasileiro,



levaram à criação de um mecanismo que instituiu núcleos coloniais, através de um decreto de 1907, que, em condições especiais seriam cedidos aos imigrantes menores de 60 anos. Através desse projeto, se previa também a assistência médica gratuita e remédios, quando necessários. (BOLLETTINO dell'Emigrazione, 1908).

Além disso, conforme a mesma fonte, nesse mesmo ano se buscou concretizar a assistência dos mestres e médicos aos colonos dos municípios mais dispersos e longínquos, que associavam ao exercício de seu ofício, as funções de correspondentes ou agentes do Ministero degli Affari Esteri e del Commissariato.

A estes agentes se assegurava um salário compensador para garantir que, além do espírito de filantropia, dispusessem de ânimo para aprender a língua e os costumes locais, e que também os tornassem independentes das colônias e das Associações italianas locais, muito sujeitas à rivalidade e às lutas internas. Os médicos agentes deveriam ser incentivados através de meios que lhes garantissem, viagem gratuita, uma certa quantia para o seu estabelecimento inicial e proventos profissionais que lhes garantissem uma boa posição.

Ainda quanto à assistência sanitária dos imigrantes, desde a criação do fundo de emigração pela lei de 1901, se asseguravam subsídios aos dispensários farmacêuticos, aos hospitais italianos que se criaram e às creches e orfanatos.

As moléstias que atingiam mais comumente aos colonos no estado de São Paulo, eram : a Anchylostomose, causada por um parasita que se instala nos intestinos e provoca cansaço, as moléstias mentais, de diversas causas, a oftalmia, cuja manifestação mais grave era o tracoma que causava a cegueira, frequentemente, a febre amarela, que como se sabe, causava a morte, o conhecido bicho do pé, que poderia se tornar grave se não cuidado, o chamado bicheiro, causado por moscas varejeiras e os envenenamentos causados por picadas de cobras venenosas. (BOLLETTINO, no.2, 1907). O mais importante empreendimento italiano no sentido de procurar sanar um pouco esses males, foi a criação do referido Hospital Oftálmico do Morro Vermelho, em São Paulo, dirigido pelo Dr. Francisco Pignatari que possui relatórios detalhados sobre o atendimento aos imigrantes.

É preciso dizer que o peso das doenças dos olhos entre os imigrantes foi responsável também pela vinda de outros oftalmologistas a partir do começo do século, como o Dr. Giuseppe Celeste, formado na Universidade de Roma, que atuou no Umberto I, e o Dr. Giuseppe Zaccaro que participou da erradicação da epidemia de tracoma em Taquaritinga, no interior de São Paulo e foi um dos fundadores da Santa Casa local. Mais tarde, o Dr. Archimede Busacca, a partir de 1928, seria um dos mais importantes nomes da medicina paulista, na anatomia patológica dos olhos.

Contudo, no começo do século, se se chegou a alcançar sucesso em um ou outro município e garantir a fixação de alguns médicos italianos que se tornaram importantes nas comunidades em que atenderam, não se chegou a resolver o problema mais geral do atendimento ao imigrante, sobretudo por ocasião das epidemias. Como se sabe, as aglomerações de imigrantes começavam na própria viagem de navio, momento em que muitos pereciam e em que se contraíam doenças e onde as epidemias começavam a proliferar apesar da instituição do médico de bordo e outros procedimentos sanitários desde o final do século. As aglomerações continuavam nos portos de desembarque e, mesmo depois de construída a Hospedaria dos Imigrantes em São Paulo, logo ela passou a receber um número de pessoas superior à sua capacidade. Como se sabe, a construção do prédio da Hospedaria começou em 1886 e, entre 1893 e 1930, mais de 60% dos imigrantes que vieram para São Paulo, passaram por ela. Segundo Holloway, 1984, embora sua capacidade fosse para receber 4000 pessoas, chegou a receber até 10 000. Embora dispusesse de uma enfermaria e de um médico, muitas vezes o atendimento era precário. O Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, por exemplo, recém formado, foi um dos primeiros diretores do seu Serviço médico, e pelas condições precárias de atendimento, pediu demissão do cargo, poucos dias depois de ter assumido (Ribeiro, 1991).(8)

A Santa Casa de Misericórdia, segundo HUTTER, 1986, também atendia os imigrantes desde 1885. Tratando-se de uma entidade de organização católica, entretanto, muitas vezes ocorriam algumas restrições ao atendimento de imigrantes não católicos, embora esse não fosse o caso dos italianos. Nos núcleos coloniais então existentes, havia um médico morador no local ou um farmacêutico, mas nas fazendas, onde se encontrava a maioria dos imigrantes italianos, eram raros os casos. Os médicos residentes nos centros urbanos mais desenvolvidos, atendiam a cavalo ou de trole, os chamados das pessoas residentes nas fazendas, mas

custavam caro, como vimos. Assim, o mais comum, era a falta de assistência na zona rural e o alto preço das consultas ( HUTTER, 1986).

Alvim,1986 também aponta que: os médicos eram uma raridade e, quando existiam, seus serviços custavam, dependendo da distância, tudo o que o colono ganhava num ano inteiro para cuidar de mais de 1000 pés de café( ALVIM, 1986:162). O colono ganhava em média, 65 mil réis pela carpa anual do café, e a consulta médica em 1901, girava em torno de 10 mil a 20 mil réis, mas quando se tratava de visitas a lugares distantes, oscilava entre 50 e 100 mil réis, uma vez que, como vimos, além do preço da consulta, era cobrado o preço da viagem, 20 mil réis por légua percorrida. ( Alvim, 1986: 162 ).

As queixas dos imigrantes contidas nos relatos dos inspetores italianos incluíam vários aspectos da vida cotidiana e as condições de alojamento na Hospedaria dos Imigrantes e nas fazendas. Com a imigração também, em função de todas essas adversidades, aumentou o exercício ilegal da Medicina e a disseminação entre os imigrantes, de práticas e hábitos caseiros de cura, assim como o recurso a todo tipo de curiosos, parteiras e curandeiros(9). Como ressalta TELAROLLI JR.,1993, 98% dos nascimentos ocorriam nos próprios domicílios, assim como a maior parte das mortes. Como é sabido, desde finais do século XIX, registra-se um número bastante significativo de parteiras estrangeiras em São Paulo, especialmente italianas, como se pode verificar nos Almanques da Província e do Estado de São Paulo, e isso, na capital e no interior. No citado trabalho de Telarolli Jr., o autor ressalta que nas duas primeiras décadas da República, houve uma abundante legislação estadual tentando regulamentar o exercício profissional das parteiras, procurando reduzir suas atribuições, e que, em casos graves, a presença do médico devia ser reclamada sem demora. Tratava-se, evidentemente, diz o autor, de um dispositivo de difícil aplicação e fiscalização, que desconsiderava serem poucos os médicos e elevados os seus honorários.

A situação de carência de médicos, nacionais ou estrangeiros, era dramática no começo do século. Em 1906, por exemplo, registra-se para Ribeirão Preto, a existência de 10 médicos para uma população de 52 000 habitantes; 6 para 55 000 em São Carlos; 4 para 34 000 em Araraquara e 4 para 38 000 em Rio Claro.( Alvim, 1986: 161 e Tedeschi, 1907 )

Assim, a situação descrita pelos enviados do governo italiano e as queixas dos colonos, davam conta das condições realmente existentes. Contudo, essa situação calamitosa do ponto de vista do conjunto dos imigrantes, possibilitou, por um lado, ou determinou, não apenas a ação do governo italiano, como vimos, mas a organização da colônia em torno da beneficência e do mútuo socorro. Por outro lado, como que possibilitou também, a vinda de um número significativo de médicos italianos.

A colônia italiana, por todas as condições acima descritas, consistia numa clientela segura e em crescimento para médicos italianos. Além disso, as sociedades de mútuo socorro passaram a significar também, possibilidades certas de trabalho, uma vez que previam a contratação de um médico que atendesse aos associados. Reunir-se em Sociedades de Mútuo Socorro e Associações, foi uma exigência imprescindível dos italianos, tanto na capital como no interior

A organização das sociedades de mútuo socorro italianas em São Paulo, ocorre num momento em que a beneficência está se desenvolvendo na sociedade paulista. O associacionismo e o mútuo socorro são características marcantes entre os estrangeiros também, desde o final do século, mas é sobretudo a partir de 1890, que as sociedades aumentaram em número e importância. Na primeira década do século, a beneficência italiana tornou-se bastante significativa numericamente em relação às demais. Uma publicação do Departamento do Trabalho, dá conta da existência de um total de 392 entidades beneméritas em São Paulo, em 1912. Dessas, 111 São estrangeiras, sendo 77 italianas, 14 portuguesas, 13 espanholas, 4 sírio-libanesas, 2 alemãs e uma francesa( BOLETIM DO DEPARTAMENTO DO TRABALHO, 1912). Com o tempo, houve o crescimento das obras e instituições beneméritas italianas, embora, com as divergências que sempre marcaram o movimento associacionista, muitas tenham desaparecido. (TRENTO, 1992).

Sobreviveram entretanto, desde o começo do século, muitas das sociedades e associações de mútuo-socorro nos principais municípios cafeeiros ou onde se localizava expressiva colônia italiana e em algumas das cidades do Vale do Paraíba.

Alguns desses empreendimentos teriam a participação destacada de médicos italianos na capital e no interior, tendo sua manutenção ao longo de décadas e o seu desenvolvimento, em grande parte devidos a eles, como é o caso, por exemplo, da Sociedade Italiana de Beneficência e do Hospital Umberto I e de alguns círculos no

interior que fundaram hospitais. A Sociedade Italiana de Beneficência e o Hospital Umberto I, nesse contexto apresenta-se como a mais importante e significativa obra coletiva dos italianos e a que mais repercutiu do ponto de vista da imigração médica.

A Sociedade se constitui num momento em que São Paulo contava com 27000 habitantes e a comunidade italiana era composta de poucos elementos, comerciantes e artesãos, na sua quase totalidade. O ítem mais importante, entretanto, desde o início, foi a aspiração de fundar um hospital, aspiração difícil de se realizar, uma vez que requeria recursos de que a Sociedade não dispunha. Desta forma, primeiro se abriu uma enfermaria no Bairro do Bexiga, cuja população, no começo do século, era quase que exclusivamente italiana. Em 1901, com a criação do fundo de imigração pelo Governo italiano, acontece uma inesperada e eficientíssima ajuda financeira de 350 contos de réis acrescida de uma ajuda que seria obtida do Govêrno brasileiro, em função de um acordo entre os dois países, assinado em 19 de novembro de 1896, que previa a ajuda a iniciativas que visassem a melhoria das condições de assistência ao imigrante. (Pisani, 1937). Desta forma, a Sociedade Italiana de Beneficência em São Paulo, pôde inaugurar seu hospital em 1o. de janeiro de 1905, com um forte apoio da comunidade, inclusive financeiro. A Sociedade havia adquirido um grande terreno na Alameda Rio Claro, perto do Morro dos Ingleses e não muito longe do Bairro do Bexiga. O fato entretanto, de que o hospital tenha sido criado com o intuito de atender aos imigrantes, sem colocar restrições de raça, cor ou credo, (Lammoghlia, 1954), criou, desde logo, dificuldades financeiras e administrativas para sua manutenção, devido, em grande parte, ao crescimento do número de indigentes e pacientes de baixa renda, cujo atendimento era gratuito.

Desta forma, com sucessivas contribuições pessoais e subscrições coletivas dos italianos, dotações e subsídios do govêrno italiano, como vimos, e também com o decisivo apoio financeiro do Conde Francisco Matarazzo, funda-se uma Casa de Saúde anexa ao Hospital, a Casa de Saúde Francisco Matarazzo, para funcionamento das clínicas e para atender pacientes particulares e com o intuito de subvencionar o atendimento gratuito do hospital. Essa Casa de Saúde seria a primeira de uma série de outros empreendimentos no sentido da expansão do Hospital, quase todos eles patrocinados pelo Conde ou pela família Matarazzo. O objetivo era criar condições para a auto sustentação do hospital, uma vez que, além de ser facultado ao corpo médico, o direito de atender a clínica particular, as instalações seriam abertas para a clientela pagante, de modo que, como disse o Conde Matarazzo no discurso de inauguração, em 1917, o preço da saúde dos ricos reverta em benefício da saúde dos pobres (LAMMOGLIA, 1954).

Desta maneira, a afirmação do hospital Umberto I em São Paulo, significou, por um lado, a possibilidade de incorporação de um número importante de médicos italianos e o incremento da imigração médica e, por outro, a alavanca para o seu desenvolvimento posterior enquanto grupo e a base da constituição de sua visibilidade

O caráter da atuação profissional em São Paulo

As Especialidades

Do ponto de vista da medicina brasileira do período e da prática médica, uma das principais transformações no sentido da formação do campo médico, foi a elevação da cirurgia e a redefinição da imagem da profissão, vista como uma profissão manual, e portanto, menor, à categoria da profissão médica. Esta transformação foi em parte, auxiliada em parte, pelo significativo número de cirurgiões que integravam o grupo italiano com várias especializações em Universidades européias das mais renomadas, como a de Paris e outras.

Assim, embora a maioria apareça como clínico, muitos são também cirurgiões ou têm alguma especialidade. Uma análise dos anúncios médicos que apareciam nos Almanques ou jornais locais, mostra que era mais comum que se anunciassem como clínicos gerais e/ou cirurgiões.

Quanto aos cirurgiões há alguns nomes que ficaram muito conhecidos em todo o estado, como por exemplo, a chamada dupla do hospital do Circolo Italiano de Campinas, Dr. Clemente De Tóffoli e Dr. Mário Gatti, que têm até hoje seus nomes ligados a nomes de Praça e de Hospital em Campinas. Além deles, em São Paulo ficaram famosos pela perícia com que operavam, vários médicos italianos, como o Dr. Carlo Brunetti, que possuía especializações na Europa e o Dr. Giuseppe Aufiero no Interior, que, na primeira década do século, montou uma Clínica em Araraquara depois de ter passado um período na vizinha cidade de Matão após o que, foi para Paris realizar um Curso de Especialização em Cirurgia do Aparelho Digestivo. Ao voltar, o Dr. Aufiero montou uma Clínica Cirúrgica em Araraquara, que atendia pacientes dos municípios vizinhos, num raio de ação bastante grande para a época.

Por outro lado, muitas vezes, as especialidades não apareciam e os clínicos gerais, como se anunciavam, eram especialistas em pneumologia, moléstias gástricas, circulatórias ou do coração, ou, muitas vezes eram pediatras, ginecologistas e obstetras.

Frise-se, entretanto, que os médicos paulistas do período, sobretudo os mais abastados, tinham também condições de realizar especializações na Europa.

Desta maneira, a distinção, que caracterizaria os médicos italianos segundo as especialidades, só ficaria claramente marcada, no caso daqueles professores e pesquisadores mais notáveis do grupo. Nesse caso, as especialidades mais distintas, eram a Anatomia, com Alfonso Bovero e sua equipe na Faculdade de Medicina de São Paulo, a Patologia, com Alessandro Donati e outros, a Bacteriologia, com Alfonso Splendore, a Microbiologia com Antonio Carini, a Neurologia com Ernesto Tramonti. Na verdade, então, as especialidades foram distintas para aqueles que exerceram a profissão e influenciaram decisivamente na visibilidade do seu trabalho, tornando visível também o conjunto dos médicos italianos.

## As Carreiras

Assim como para os médicos brasileiros eram importantes as relações e o conjunto de títulos de que pudessem dispor, para o médico italiano, as relações prévias com membros influentes da colônia ou com seus colegas profissionais, consistiam as bases da sua inserção como médicos em um determinado município.

Ao chegarem no Rio de Janeiro ou em Santos, em geral, os médicos italianos se dirigiam a alguma localidade onde já possuíam uma referência familiar ou de amigos ou conhecidos da mesma província italiana, ou no caso de São Paulo, as referências consistiam nas associações e no Hospital Umberto I e nos médicos anteriormente instalados. Entretanto, o que parece determinar em última instância, as escolhas, além de referências de famílias italianas previamente instaladas e contactos prévios, são as chances profissionais e a disponibilidade inicial de recursos ou uma rede de relações familiares e profissionais.

A inserção inicial no interior, dava-se como clínico, com o anúncio do consultório na imprensa local. Em seguida, dependendo das relações disponíveis, havia a incorporação ao corpo clínico da Santa Casa local. Aliás, clinicar era a maneira do médico se fixar no interior, não apenas o médico italiano, como mostra Coradini, 1995, para os médicos brasileiros ao analisar a biografia do Dr. Pedro Nava. Esse estudo mostra também, que as relações familiares ou de amizade funcionavam como apadrinhamento, não apenas para tornar a clínica certa e a atividade demarcada, mas para garantir a inserção de um novo médico nas outras atividades médicas da cidade. No caso dos imigrantes, esse processo de apadrinhamento e de rede de relações, envolvia não apenas um ou mais membros mais ou menos importantes da colônia italiana, (médicos ou não), como membros bem posicionados da elite médica brasileira, e, nesse caso contavam não apenas as origens sociais e regionais, mas também, a Universidade de diplomação e seu prestígio, sobretudo nos casos de convites para integrar algum programa ou instituição no Brasil. O conjunto de relações de parentesco, de amizade e profissionais, é que determinavam a trajetória social e profissional dos imigrantes, e, para os brasileiros era a utilização desse conjunto de redes que resultava toda sua ascensão social e seus títulos, através de um constante jogo de alianças e as consequentes amizades e inimizades. (CORADINI, 1995, a propósito da trajetória do Dr. Pedro Nava). Entretanto, no caso dos imigrantes, a construção dessa rede de relações, passava por outros determinantes, que diziam respeito, sobretudo, aos trunfos profissionais.

À medida que se adentra no século XX, a bagagem e a experiência profissionais vão determinar cada vez mais, as possibilidades de êxito profissional e, no caso dos italianos, o tipo de relações que passam a contar são menos ligadas à comunidade italiana e mais dependentes dos trunfos e das relações estritamente profissionais, e talvez, essa característica constitua o principal fator de diferenciação entre eles e os seus colegas brasileiros, que se envolvem diretamente na política oficial e contam sempre em suas trajetórias, com as redes de relações constituídas ao longo das suas histórias familiares. Para tanto, ver especialmente as trajetórias dos membros da Academia Nacional de Medicina, apresentadas por Coradini no estudo de 1995. A profissão constituirá paulatinamente um critério importante no acesso a postos e cargos, à medida em que a expansão do ensino superior introduz outro tipo de regras, desta vês, despersonalizadas para o ingresso no mesmo. (CORADINI, 1995).

O conjunto de relações e as possibilidades abertas pela posse de um título significativo naquele momento da conjuntura socio-profissional paulista, consistiam no elemento diferenciador do grupo, também em relação à comunidade italiana. Essa condição possibilitava também um outro tipo de diferenciação do grupo, no que se refere às alianças matrimoniais e relações familiares e sociais. Desde o primeiro grupo, foi comum aparecerem casos de casamentos fora da colônia italiana, com filhas de famílias brasileiras bem posicionadas social e economicamente, algumas provenientes de famílias tradicionais, outras originárias de famílias de médicos e profissionais liberais importantes. Nesse grupo pioneiro contam-se o casamento do Dr. Carlo Comenale com filha de tradicional família mineira e de seu irmão, Dr. Gaetano, com a sobrinha do Conde Francisco Matarazzo. O Dr. Félice Buscaglia, do grupo, não se casou, mas formou importante rede de relações sociais com famílias tradicionais paulistas como os Prado, sendo médico e amigo particular da família e assíduo frequentador da sua casa. Há também casamentos com filhas de importantes e influentes médicos locais.

Chegados num momento em que a imigração italiana começava a crescer e em que a cidade e o estado de São Paulo passavam pelo seu período inicial de crescimento, os médicos do primeiro grupo, contam em suas trajetórias, a escolha de outros estados antes da fixação em São Paulo.

De uma forma geral, ao chegarem, tinham como opção, considerando-se que começavam a trabalhar mesmo antes da revalidação de seus diplomas, a instalação de um consultório próprio ou com um colega italiano já instalado. Dado o caráter domiciliar da medicina do período, a maioria dos médicos, com exceção dos professores e pesquisadores, dedicavam-se aos seus consultórios e atendiam a domicílio como médicos particulares e junto às clínicas e hospitais. Mas, no caso dos italianos, era comum o atendimento gratuito aos pobres, sobretudo dentro da própria colônia. Aliás, era uma característica da carreira inicial do médico na Itália, fazer uma clientela a partir do atendimento inicial gratuito. Isto foi uma característica do atendimento hospitalar também. No Hospital Umberto I, na Beneficência Portuguesa e nos Hospitais do Circolo italiano no interior, e mesmo nas Santas Casas, era comum o atendimento inicial como médico gratuito ou benemérito.

#### Quadro n ° 3

##### Médicos italianos no Estado de São Paulo-Ocupação - Atuação Principal

Ocupação	Períodos				Total	%		
	Atuação Principal	Até 1900	De 1900 a 1920	De 1920 a 1940				
Médicos com consultórios particulares e atuação profissional no Hospital					4	10	7	21
								19,8%
Umberto I								
Médicos com consultórios particulares e atuação em outros hospitais	8	12	15	36				33,9%
Professores e/ou Pesquisadores		-	3	4	7			6,6%
Sem dados	3	6	5	14				13,2%
Total	15	31	31	106				100,00%
%	14,13	56,52	29,34					100,00%

Fontes: Freitas, 1968, Lacaz, 1989 e Biografias.

A partir da primeira década do século XX, a expansão institucional ampliará, como vimos, o campo médico paulista, que passará por uma série de transformações que terão repercussão direta nas possibilidades profissionais para médicos italianos. Além disso, verifica-se o crescimento do Hospital italiano e da participação dos médicos no seu corpo clínico, assim como a participação de médicos italianos na Beneficência Portuguesa, na Santa Casa, em clínicas e hospitais.

O perfil dos médicos italianos nesse período, não apenas em São Paulo, como também no Interior, é marcado por uma diferenciação interna do grupo em relação à inserção profissional, no contexto do desenvolvimento científico paulista. Assim, a participação dos italianos já havia se registrado na fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, onde se reunia o corpo médico de São Paulo e em que se discutiam as mais importantes questões da classe médica. Proliferavam empreendimentos italianos no interior, tanto ao nível das campanhas de erradicação das epidemias como de suas pesquisas, assim como criavam-se hospitais, Santas-Casas, Centros e Clínicas cirúrgicas cujo objetivo era melhorar o atendimento e a assistência aos imigrantes e desenvolvia-se a beneficência e o mútuo socorro. A fundação do Hospital italiano do Círculo Italiano de Campinas com as presenças destacadas de Clemente De Tóffoli e Mário Gatti, a fundação da Santa Casa de Taquaritinga por um médico italiano, a participação do Dr. Carlo Mauro e Mário de Fiori na medicina de Ribeirão Preto, nos Hospitais e nas campanhas de erradicação da febre amarela, etc., são alguns empreendimentos que marcaram a primeira década do século.

Assim, as trajetórias dos médicos italianos nas primeiras décadas, mostram uma estreita relação com empreendimentos italianos bastante importantes na afirmação profissional dentro da estrutura da medicina paulista, mas a vinculação também, a associações que congregavam as camadas mais bem sucedidas da colônia como era o caso do Circolo Italiano de São Paulo. Além disso, as vinculações se davam também como agentes consulares no Interior, como se tratou do caso do Dr. Ruggero Pentagna, nomeado Agente Consular em Piracicaba em 1906 e mais tarde de seu sobrinho, Oreste Pentagna, nomeado em 1924 e Presidente da Comissão organizada pelo Partito Nazionale Fascista, que se encarregaria das festividades comemorativas do quarto aniversário da Marcha sobre Roma empreendida por Benito Mussolini. Nessa ocasião, o Dr. Oreste era também, presidente da Sociedade Cultural e Recreativa Palestra Itália, tendo mais tarde, chefiado a sessão de Pediatria do Hospital Umberto I. (LACAZ, 1989:178).

Outros tipos de empreendimentos italianos no interior, como empresas têxteis, atraíam e empregavam médicos italianos. É o caso da Brasital de Salto, tecelagem italiana com sede em Milão e que foi responsável pela vinda de alguns médicos que posteriormente se transferiram para São Paulo para trabalhar no Umberto I. Entretanto, no começo do século ainda, dá-se também, expressiva vinculação dos médicos italianos junto a importantes instituições de pesquisa em São Paulo. Dadas as condições de desenvolvimento institucional anteriormente verificadas, em torno das epidemias, a pesquisa se realiza em instituições oficiais e privadas.

## O Instituto Pasteur de São Paulo

Em 1903, a necessidade de ampliar e diversificar as instituições de pesquisa conduzem os profissionais da medicina e intelectuais paulistas a discutirem a possibilidade de fundar um instituto nos moldes do Instituto Pasteur de Paris. A idéia é fundar um instituto dedicado à profilaxia anti-rábica e à medicina experimental. Sendo assim, o futuro Instituto Pasteur de São Paulo deveria também se manter relativamente independente do Estado, com auto-suficiência para atuar no campo da pesquisa biomédica, do ensino da microbiologia, da produção de imunizantes e do tratamento anti-rábico..( TEIXEIRA, 1994: 56). É preciso ressaltar, segundo Teixeira, 1994, que neste momento, grande parte das pesquisas bacteriológicas desenvolvidas naquelas instituições não tinha total aceitação no meio médico, como o conhecido exemplo da reação à campanha de vacinação proposta por Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro. Em São Paulo, reação correspondente se daria com

relação às experiências de Emílio Ribas no que se refere à forma de disseminação da febre amarela, que também despertaria violentas críticas por parte dos médicos paulistas.

A particularidade do Instituto Pasteur, então, ou talvez em virtude do pioneirismo de sua proposta de criação, foi, além de congregar os mais arrojados expoentes da medicina paulista, contar entre seus membros desde o início, com renomados nomes de médicos e pesquisadores italianos. Os postos de Presidente e Vice-Presidente honorários, foram ocupados pelo presidente do estado de São Paulo, pelo Cônsul da França e pelo Cônsul da Itália. A razão da inclusão deste último, estava nas generosas subvenções da colônia italiana ao empreendimento. O Conde Francisco Matarazzo, participante do projeto na qualidade de patrono, compôs também a Seção Administrativa do Instituto, ao lado de personalidades de destaque do mundo médico e empresarial paulista. A reunião de uma quantidade significativa de expoentes da medicina paulista se deu, segundo L.A. Teixeira, como uma estratégia de legitimação da autoridade científica, mas a administração técnica foi ocupada por um italiano especialmente convidado para o cargo de Diretor, Dr. Ivo Bandi. Ex-professor de Higiene e Bacteriologia da Faculdade de Bolonha, ele já havia sido pesquisador do Instituto Bacteriológico de São Paulo, onde participou com Adolpho Lutz e Emílio Ribas, das pesquisas sobre a febre amarela em 1902. Haveria entretanto, o registro de alguns incidentes que acabariam levando o Dr. Ivo Bandi a pedir demissão do cargo de Diretor, e que talvez, possam ser caracterizados até de conflitos de natureza étnica. Ocorre que o Dr. Ivo Bandi deveria receber um salário significativamente superior ao de alguns cargos de direção de outros institutos públicos, e, além disso, ter o direito de usufruir gratuitamente da residência a ser construída na sede do instituto. Ivo Bandi também reivindicou o direito de nomear ou vetar nomes para seus assistentes. Verificaram-se desde logo também, alguns conflitos entre ele e Emílio Ribas, Diretor do Serviço Sanitário, em torno de questões de competência dos dois institutos. A demora no processo de revalidação do título italiano a cargo das autoridades paulistas, foi o estopim para novos desentendimentos e o pedido de demissão do cientista italiano. Pouco tempo depois, seria indicado um novo nome, também italiano para ocupar o cargo, Antonio Carini, um dos mais reconhecidos microbiologistas italianos e que se encontrava na Suíça, onde havia desempenhado o cargo de diretor do Instituto de Bacteriologia, Soroterapia e Moléstias Infecciosas de Berna e se interessou pelo cargo em São Paulo. A época era propícia ao desenvolvimento de carreiras científicas em São Paulo.

A criação do Instituto Pasteur esteve ligada aos italianos desde o início e não apenas do ponto de vista científico, mas também financeiro, uma vez que os fundos para a criação dos laboratórios seriam conseguidos por subscrições públicas e particulares, além de fontes de renda provenientes da venda de produtos biológicos e a cobrança de taxas pelos exames e análises. Além da colaboração significativa de Francisco Matarazzo na primeira subscrição, a lista de doadores mostra que desde cedo, o Instituto criou um forte vínculo com a colônia italiana de São Paulo, o que se deveu em grande parte, à nacionalidade de seu primeiro diretor.(10)

Consolidada a participação dos italianos como pesquisadores e em cargos diretivos junto ao Instituto Pasteur, sobretudo depois de 1906 com a consolidação do próprio Instituto com Antonio Carini, a vinculação dos médicos italianos como pesquisadores se daria também junto a outros institutos e laboratórios e suas publicações ficaram marcadas por suas pesquisas veiculadas nas revistas mais importantes do Brasil e do Exterior. A partir da primeira década do século, outros laboratórios são criados por italianos junto ao Hospital Umberto I, ao Hospital da Beneficência Portuguesa etc..Para isso, muito contaria a atuação de Carini junto ao Instituto Pasteur. Recebendo um alto salário para a época, além de uma significativa quantia para viagem e instalação e uma porcentagem sobre as vendas de produtos e análises elaboradas, suas principais atividades deveriam ser o desenvolvimento de pesquisas sobre doenças humanas e animais, a fabricação dos soros e vacinas mais usados na prática médico-veterinária e a organização de cursos de Bacteriologia.( TEIXEIRA, 1994: 88,89 ). Os anos que se seguiram à contratação de Carini foram de muita prosperidade para o Instituto, com cursos e novas linhas de pesquisa, além do aperfeiçoamento do serviço anti-rábico. Foram contratados novos cientistas e pesquisadores, inclusive um deles, do Instituto de Manguinhos, Eduardo Marques, indicado por Oswaldo Cruz e um químico italiano, Francisco Mastrangioli. Em pouco tempo, o Instituto seria uma das mais produtivas em matéria de publicações científicas. ( TEIXEIRA, 1994:89). Segundo Teixeira, ainda com Carini, o Instituto adquiriria grande visibilidade pela sua atuação nos principais fóruns médicos da capital. A trajetória posterior do Instituto, marcada sobretudo pelo seu alcance científico, por um lado, e por outro, pelas suas dificuldades advindas de uma série de fatores relacionados à eficácia das vacinas e ao índice de mortalidade, dirigiu-se para um confronto com as autoridades do Serviço Sanitário e uma competição com os institutos oficiais de pesquisa. O progressivo aumento do índice de incidência da raiva em São Paulo fêz com

que o Serviço Sanitário do Estado tomasse a iniciativa de criar um serviço anti-rábico no Instituto Bacteriológico, dando o tiro de misericórdia no Instituto como instituição privada. ( TEIXEIRA,1994: 95).

As repercussões, entretanto, das atividades do Instituto entre os italianos e a comunidade paulista teriam outros desdobramentos no sentido da visibilidade do grupo dos italianos, e que seriam além da pesquisa científica das questões médicas e veterinárias de cunho aplicado ( TEIXEIRA,1994:106 ), a veiculação nos principais periódicos do Estado, dos seus resultados. Os públicos alvos eram os médicos através das revistas científicas, e o grande público através da imprensa diária. ( Ver a respeito da popularidade dos debates científicos na imprensa diária, os trabalhos de TELAROLLI JR., 1993 e TEIXEIRA, 1994 e Ribeiro, 1991).

A partir do final da década de 10, a atividade de pesquisa seria somada à atuação acadêmica dos italianos, primeiro junto à Universidade Livre de São Paulo, de curta duração e depois junto à Faculdade de Medicina criada em 1912.

#### A Faculdade de Medicina de São Paulo e o Hospital Umberto I

A criação da Faculdade de Medicina de São Paulo, foi marcada por intensa agitação veiculada pela imprensa, e que se referia à possibilidade de implantação de instituições de ensino superior criadas pela iniciativa privada, consolidada por decreto federal de 1911, que lhes conferia o poder de organizar livremente os cursos e expedir diplomas, em pé de igualdade com as faculdades oficiais. ( TEIXEIRA,1994: 152 e seguintes). A fundação da Universidade Livre de São Paulo se deu nesse contexto e dividiu a comunidade médica assim como a opinião pública, reacendendo o debate em torno da necessidade de criação de uma faculdade de medicina oficial do Estado, o que foi realmente concretizado em 1912, tendo sido nomeado para dirigi-la, Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da Santa Casa e um dos médicos mais prestigiados da época. A questão da validação dos diplomas pelos serviços de saúde dos estados e a necessidade de que fossem registrados, colocou um obstáculo ao exercício profissional por parte dos diplomados por escolas livres. O debate, entretanto, teria repercussões também junto à colônia italiana, uma vez que parte dela era favorável à liberdade de ensino e às escolas livres, sobretudo porque encontrava a defesa na imprensa anarquista. Essa divisão se acentuou quando Antonio Carini, que era professor da Universidade Livre e diretor da Escola de Medicina, aceitou o convite de Arnaldo Vieira de Carvalho para integrar o corpo docente da Faculdade de Medicina de São Paulo. Esse fato desencadeou uma forte campanha contra ele e o Instituto Pasteur, pela imprensa italiana de São Paulo, que culminou na integração do Instituto Pasteur ao Serviço Sanitário. Essa crise, entretanto, segundo TEIXEIRA, 1994: 159-165, tem a ver também com a criação de laboratórios particulares e o desenvolvimento da indústria farmacêutica, sobretudo a partir da segunda metade da década de 10 e que acabaram por absorver boa parte dos profissionais anteriormente treinados nas instituições oficiais como o Oswaldo Cruz e o Butantã. Um desses empreendimentos foi o Laboratório Paulista de Biologia, que colocava como uma de suas prioridades a substituição de produtos importados por drogas nacionais, o que realmente acabou acontecendo em virtude das dificuldades de importação de medicamentos e matéria prima decorrentes da primeira guerra. O fim das subvenções do Estado para o Instituto Pasteur e a contratação de Carini para organizar a Cadeira de Microbiologia e Imunologia da Faculdade de Medicina de São Paulo, levariam a um longo processo de negociações ao fim do qual o Instituto passaria à Saúde Pública e veria as suas atividades bastante reduzidas. Enquanto isso, a vertente privada do Instituto, como diz Teixeira, entraria em franco progresso, começando a editar uma importante Revista médica, os Arquivos de Biologia, veículo de inúmeras publicações dos italianos. Além do químico Mastrangioli, do Instituto Pasteur, foi chamado da Itália, outro cientista para a direção científica do laboratório, no final da década de 10, Ernesto Bertarelli. Em 1924, com o Laboratório consolidado, afasta-se seu antigo diretor e idealizador, Ulysses Paranhos e é convidado para assumir o posto, Antonio Carini novamente. A trajetória ascendente do Laboratório deu-se até a década de 70, quando foi incorporado por uma multinacional. ( TEIXEIRA, 1994).

Todo esse contexto envolve a participação dos italianos no mesmo período nas diferentes frentes que se abriram no desenvolvimento do campo médico paulista e sua atuação, muitas vezes deu-se no sentido de afirmar e dar visibilidade ao grupo de médicos italianos, evitando sempre, ao que parece, qualquer confronto



direto com os brasileiros, pelo contrário, até na criação de uma sociedade médica italiana, colocava-se claramente o caráter multinacional e o temor de qualquer acusação de intromissão nos empreendimentos nacionais.

A participação dos italianos como professores da Faculdade de Medicina, abria uma série de possibilidades para o desenvolvimento de novas áreas de pesquisa. Desde as primeiras turmas, contratou-se professores estrangeiros para a Faculdade. Veio da França, o fisiólogo Lambert-Meyer, de Nancy e o parasitólogo E. Brumpt, catedrático da Faculdade de Medicina de Paris. Da Itália foram convidados de início, Alfonso Bovero para montar a Cadeira de Anatomia Descritiva e Histológica e Alessandro Donati para a de Patologia. Para o terceiro e quarto anos, é nomeado Antonio Carini, então já há algum tempo em São Paulo, para a Cadeira de Microbiologia.

A participação inicial desse grupo na docência junto à Faculdade, ao lado do desenvolvimento do Instituto Pasteur e do Hospital Umberto I, e da participação dos pesquisadores italianos nas principais instituições de pesquisa, seriam as alavancas para o sucesso e a afirmação profissional do grupo que, logo começaria a se organizar profissionalmente, criando uma associação médica italiana que editaria uma das poucas revistas científicas de São Paulo.

A docência para os italianos em São Paulo, havia começado um pouco antes, com a primeira experiência paulista na montagem da Universidade Livre de São Paulo. Além de Antonio Carini, Carlo Brunetti também é convidado para montar um departamento junto a essa Universidade. Evidentemente, o perfil desses profissionais é determinado agora, por sua bagagem científica. Tanto Carini como Brunetti, iniciaram suas carreiras fora do Brasil. O Dr. Carlo Brunetti, dada a enorme concentração de italianos no Bairro do Brás, funda ali, um hospital italiano para atendimento preferencial aos imigrantes, o Hospital São José do Brás, que funcionou também como importante centro de pesquisas e de concentração de médicos italianos, e que existe até hoje no mesmo local, atendendo ainda a uma parcela expressiva de descendentes de italianos entre sua clientela.

Resolvido o impasse entre as duas escolas médicas com o não reconhecimento da Universidade Livre, a incorporação dos italianos junto à Faculdade de Medicina tomaria novos rumos no sentido inclusive da aprovação por parte da colônia italiana. Para tanto, foram importantes as presenças de perfis como o de Alfonso Bovero. Originário de uma das mais renomadas Universidades italianas, a de Turim e nascido numa pequena província do Piemonte, Pecetto Torinese, A. Bovero, era filho de um médico condotto<sup>(11)</sup>, tendo sido, como que socializado para a medicina. Dadas entretanto, as conhecidas condições da medicina italiana, apesar de seus títulos e da sua Livre-Docência junto à Faculdade de Medicina de Turim e um posto conseguido na Faculdade de Caligari, Sardenha, aceitou o convite que lhe foi proposto por Arnaldo Vieira de Carvalho para que montasse a Cadeira de Anatomia na recém fundada Faculdade de Medicina de São Paulo. Apesar da sua rápida integração ao corpo docente da faculdade de Medicina onde criou discípulos e fundou escola, pouco tempo depois de sua chegada, soube também estabelecer uma sólida relação com o Hospital Umberto I, do ponto de vista da criação de laboratórios e do desenvolvimento de pesquisas. Estavam criadas, na verdade, as bases para o desenvolvimento científico dos médicos italianos enquanto grupo. Além disso, dadas as ramificações e o alcance das atividades científicas dos italianos no período, tornou-se consenso que deveriam constituir uma Sociedade Médica. Foi então fundada em 1923, a Associazione Italiana per lo Studio ed incremento delle discipline mediche, anexa ao Hospital Umberto I, sob a presidência de Bovero. Talvez a popularidade dos italianos e o vivo interesse com que a comunidade acompanhava o desenrolar da atuação dos seus conterrâneos nas atividades científicas, tenham contado na decisão de se criar uma sociedade médica italiana em São Paulo. Entretanto, a ênfase colocada no caráter puramente científico do empreendimento e a posterior decisão de criar uma publicação e um foro de debate que congregasse brasileiros e italianos, a revista ARS MEDICA, parecem indicar uma necessidade de afirmação profissional do grupo de médicos italianos frente aos brasileiros.

Faziam parte da Diretoria os mais expressivos nomes de médicos italianos então presentes em São Paulo, entre os quais, professores da Faculdade de Medicina: Presidente: Alfonso Bovero, Vice-Presidente, Professor Luigi Manginelli, Tesoureiro, Professor Ernesto Tramonti, e demais Membros: Professor Alessandro Donati, Drs. Carlo Mauro, Marcelo Bifano, Costabile Comenale e Nicola Pessolano.

Sendo assim, alicerçou-se como que um consórcio entre a Faculdade de Medicina e o Hospital Umberto I. O Hospital, em 1918, havia aumentado o número de leitos para o atendimento dos pobres e aberto novos

ambulatórios. O governo italiano continuava suas subvenções anuais, agora no valor de 24 000 libras. Empresários como Paolo Siciliano haviam contribuído com importantes reformas e ampliação do hospital em 1920. Em 1922, inicia-se a construção de uma capela com doações de D. Virginia Matarazzo e em 1923, aconteciam novas ampliações. Em 1925, seria inaugurada a Casa de Saúde Ermelino Matarazzo, cuja construção fora iniciada em 1921, outra generosa dádiva do Conde Francisco Matarazzo, que erigira esta Casa de Saúde mais completa, mais luxuosa, e mais confortável, em memória de seu filho Ermelino, trágica e prematuramente falecido. ( LAMMOGLIA, 1954: 17,18 ). Talvez ainda, a criação da sociedade médica italiana se devesse a uma necessidade imposta pelo próprio crescimento dos empreendimentos médicos italianos em São Paulo e o objetivo de evitar qualquer confronto.

O fato é que a participação da família Matarazzo era cada vez maior no Hospital, o que dá um pouco a medida do tamanho e da importância do empreendimento, não apenas para a comunidade médica, mas para o conjunto da colônia. O Conde Francisco Matarazzo assume a Presidência do Conselho em 1927, determinando uma vinculação definitiva dos destinos do Hospital com a família Matarazzo, que passa a realizar ampliações e construções até a década de 60.

Desta maneira, é compreensível que quando em 1923, fundava-se no Hospital Umberto I, a Associação Italiana para o Estudo e o Incremento das Disciplinas médicas, e sua publicação intitulada *Ars Medica*, criando uma das mais volumosas bibliotecas científicas da Capital, este empreendimento dos médicos italianos tenha repercutido não apenas na comunidade científica paulista, mas também, em todos os setores da colônia italiana, que viam coincidir o projeto médico, com a consolidação do próprio projeto do hospital.

Tudo isso se explica também, pelo vivo interesse por parte da colônia italiana pelos empreendimentos médicos, em virtude do seu histórico envolvimento com o hospital, o Instituto Pasteur e com todos os acontecimentos que envolvessem as epidemias e a saúde dos imigrantes.

## Notas

1 A referida pesquisa originou o livro de minha autoria: OS MÉDICOS ITALIANOS EM SÃO PAULO-1890-1930. recentemente publicado pela Editora Sumaré- IDESP- FAPESP, 7o.. volume da SÉRIE IMIGRAÇÃO, IDESP, São Paulo, 1997.

2 Ver a respeito dos profissionais na imigração, os trabalhos clássicos de Cenni, 1975, Trento, 1984, etc..Ver também uma referência aos profissionais em Costa, 1989.

3 A reconstrução dessa história imigratória, a partir desse conjunto de dados, permitiu a elaboração de um quadro em que se pode visualizar a trajetória do grupo através de diferentes períodos, por data de chegada. Cf. SALLES, 1997.

4 Veja-se a respeito do peso das relações e das origens familiares, uma análise sobre a constituição da elite médica brasileira, efetuada por Coradini, 1995, 1996.

5 O resultado, foi a divisão do Estado em 7 regiões: 1- Norte, que compreende os municípios do Vale do Paraíba, incluindo o Litoral. 2- Central, que reúne as regiões da Capital e Campinas. 3- Mogiana, que compreende a Cia. Mogiana de Estradas de Ferro, que parte de Campinas, no sentido de Ribeirão Preto, até Minas Gerais. 4- Paulista, que corresponde ao trajeto da Estrada de Ferro Paulista, de Limeira, até Araraquara. 5- Araraquarense, que compreende a região que vai de Araraquara a São José do Rio Preto. 6- Noroeste, que incluía região da Estrada de Ferro Noroeste, que vai de Baurú a Presidente Alves. 7- Sorocabana, que vai de Botucatu a Presidente Prudente.Cf. Milliet, S., 1982.

6 Para uma análise detalhada da distribuição dos médicos italianos pelas regiões cafeeiras, ver o trabalho citado de SALLES, 1997.

7 Ver SALLES, 1997, SANTOS, 1987, RIBEIRO, 1991, por exemplo.

8 As Memórias do Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho denunciam as precárias condições de atendimento aos imigrantes na Hospedaria, o que êle atribui à visão bacharelescasas instituições públicas de saúde. Ver, Dr. A.

Vieira de Carvalho, Memórias, IN, Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, junho de 1921.

9 Veja-se a esse respeito, a descrição do serviço sanitário no estado de São Paulo e os recursos aos curandeiros e todo tipo de curandeiros, efetuada pelo Vice-consul italiano, Sr. Ugo Tedeschi, publicada no Bollettino dell'Emigrazione no.2, anno 1907, Commissariato dell'Emigrazione, Ministero degli Affari Esteri, Roma, 1907.

10 Informações obtidas em Teixeira, 1994. Este trabalho constitui uma importante fonte para a história social da medicina e do Instituto Pasteur de São Paulo. O autor informa que os livros de ouro do Instituto, mostram quem além das grandes doações feitas por integrantes da colônia italiana, muitas outras, de menor porte, foram efetuadas por seus patrícios, pequenos comerciantes.

11 A instituição da condotta sanitaria remonta ao século XVIII nas regiões italianas do Piemonte e da Toscana e também da Lombardia, a partir de meados do mesmo século. Trata-se de um sistema de atendimento aos pobres em que o médico percorre o interior.

## BIBLIOGRAFIA E FONTES

ALVIM, Zuleika M. F., 1986, Brava Gente! Os italianos em São Paulo. São Paulo, Brasiliense, 2ª. Edição. American Whos Who, A Biographical Dictionary of Italian- American Leaders and Distinguished Italian Residents in the USA, 1937- 1938, New York, The Vigo Press.

BENCHIMOL, J. L., TEIXEIRA, L. A., 1983, Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos Institutos O. Cruz e Butantã. Rio de Janeiro, FIOCRUZ - Casa Oswaldo Cruz - UFRJ.

BONDUKI, Nabil G., 1982, Origens do problema da habitação popular em São Paulo, IN, Espaço e Debates, Ano 2. no. 5, Sao Paulo, março/junho.

BOURDIEU, Pierre, 1983, O campo científico. In: Ortiz, R. (org.), Sociologia. São Paulo: 123-155, Editora Ática.

, 1980, "Le capital social". In: Actes de Recherche en Sciences Sociales. Paris, n° 3.

CAMBIAGHI, Oswaldo, 1984, A Medicina em Piracicaba. Piracicaba, Serviços Gráficos de Gaspari.

CARELLI, Mário, 1985, Carcamanos e comendadores: os italianos de São Paulo. Da realidade à ficção, São Paulo, Editora Ática.

CAROCCI, Giampiero, 1995, Storia della Italia Moderna, Tascabili Economici Newton, Roma.

CARVALHO, Arnaldo Vieira de, 1921, Memórias. In: Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, junho.

CASTALDI, C., 1953, Notas sobre a hierarquia de prestígio das ocupações segundo um grupo de imigrantes italianos e seus descendentes na cidade de São Paulo. In: Educação e Ciências Sociais, Boletim do Centro Brasileiro de Pesquisas Educacionais. Rio de Janeiro, 1 (3).

Holloway, 1984,

. 1975. "O ajustamento do imigrante à comunidade paulistana: estudo de um grupo de imigrantes italianos e de seus descendentes". In: HUTHINSON, B. (org.), Mobilidade e trabalho. Rio de Janeiro, Cia. Editora Nacional.

CECCHI, Camilo, 1957, Estudo comparativo da assimilação e marginalidade do imigrante italiano. In: Revista de Sociologia. Volume XIX, número 2, maio.

CENNI, Franco, 1975, Os italianos no Brasil. São Paulo, Martins Fontes-Edusp, 2ª. Edição.

CHIARINI, Ana Maria, 1992, Imigrantes e italiani all'estero: os diferentes caminhos da italianidade em São Paulo. Campinas, UNICAMP, Dissertação de Mestrado.

CONSTANTINO, Núncia Santoro de, 1990, Italianos meridionais em Porto Alegre. In: DE BONI (org.), A Presença italiana no Brasil

. Porto Alegre, E.S.T.-Fondazione G. Agnelli.

, 1991. O Italiano da esquina, imigrantes na Sociedade Porto-alegrense. Porto Alegre, E.S.T..  
CORADINI, Odaci Luiz, ( no prelo), A Formação da Elite Médica no Brasil e sua Seleção: um confronto com o caso francês, IN, História, Ciência e Saúde, Manguinhos, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, FioCruz, Rio de Janeiro.

....., 1995, Grandes Famílias e Elite Profissional na Medicina no Brasil, IN, Cadernos de Ciência Política, no. 2, U.F.R.G.S., Porto Alegre.

CORDASCO, Francesco, 1980, Italian Mass Emigration, A Bibliographical Guide to the Bollettino Dell'Emigrazione, 1902-1927, Rowman and Littlefield, Totowa, New Jersey.

CORREA, Mariza, 1982, As Ilusões da Liberdade: A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil. São Paulo, USP, Tese de Doutorado.

COSMACINI, Giorgio, 1987, Storia della Medicina e della Sanità in Italia- Dalla peste europea alla guerra mondiale, Editori Laterza.

COSTA, Rovílio, 1989 Fonti per lo studio dell'emigrazione italiana in Brasile. In: Altreitalie, no 1, ano 1, abril.

DAmbrósio, Ubiratan, 1987 A influência italiana nas atividades científicas brasileiras, In, A Presença Italiana no Brasil, E.S.T., Porto Alegre.

DE LUCA, Tânia R., 1990a, "As Sociedades de Socorros-Mútuos Italianas em São Paulo", In: DE BONI, A Presença italiana no Brasil. Porto Alegre, E.S.T., Fondazione G. Agnelli.

, 1990b, O sonho do futuro assegurado. São Paulo, Editora Cortez.

DONNAGELO, M. Cecília F., 1975, Medicina e Sociedade. São Paulo, Livraria Pioneira Editora.

FAUSTO, Boris, 1991, Historiografia da Imigração para São Paulo. São Paulo, IDESP-Editora Sumaré.

FERREIRA, Tito Lívio, 1959, História da Beneficência Portuguesa em São Paulo, Saraiva Editora, São Paulo.

FREITAS, Divaldo Gaspar de, 1968, "Médicos italianos em São Paulo". In: Comunicação ao XXI Congresso Internacional de História da Medicina. Siena. Roma Arti Grafiche e Cossidente, setembro.

GLI ITALIANI DI NEW YORK, 1939, Speciale Sezione Comemorativa del XX anniversario della Unione dei dressmakers italiani, New York.

GOMES, Mara Helena de Andréa, 1992, Tradição e progresso técnico: a Escola Paulista de Medicina de São Paulo. São Paulo, PUC, Dissertação de Mestrado.

HALL, M. "Os italianos em São Paulo - 1880/1920. In: Anais do Museu Paulista, 29.

HUTTER, Lucy Maffei, no prelo, O Imigrante e a questão da Saúde. In: A Presença Italiana no Brasil, volume 3, Porto Alegre, E.S.T..

, 1986, Imigração Italiana em São Paulo de 1902 a 1914. O processo Imigratório. São Paulo, I.E.B.- USP.

ITALIAN AMERICAN WHOS WHO, 1938, a biographical dictionary of Italian American Leaders and distinguished Italian residents in the USA -1937-1938, The Vigo Press, New York.

KLEIN, Herbert, 1989, " A Integração dos imigrantes italianos no Brasil, na Argentina e nos Estados Unidos". In: Novos Estudos CEBRAP, nº 25, outubro, São Paulo.

LACAZ, Carlos da Silva, 1989, Médicos italianos em São Paulo: a busca de uma nova pátria. São Paulo, Aquarela Editora.

....., 1963 (V.1), 1966 (V.2), 1971 (V.3), 1977 (V.4), Vultos da Medicina Brasileira, Academia Nacional de Medicina, Rio de Janeiro.

LAMMOGLIA, José Francisco Archimedes, 1954, Cinquentenário do Hospital Nossa Senhora Aparecida, número comemorativo.

LARSON, Magali S., 1977, The rise of Professionalism, a Sociological Analysis. Los Angeles, University of California Press.

LEVY, Maria Stella, 1974, O papel da Migração Internacional na evolução da população brasileira.- 1872-1972. In: Revista de Saúde Pública, nº 8. São Paulo.

LOBO, Francisco Bruno, 1969, O Ensino da Medicina no Rio de Janeiro, vol. 1. Rio de Janeiro.

MAINARDI, Geraldo, no prelo, Médicos Italianos no Rio Grande do Sul. In: A Presença Italiana no Rio Grande do Sul, vol. 3. Porto Alegre, E.S.T. .

....., ( MIMEO),As Universidades Italianas.

MARTINS, José de Souza,1973, Conde Matarazzo, o empresário e a empresa. São Paulo, Hucitec.

MAZZUCCONI, Dr. Le Condizioni degli italiani nello stato di San Paolo, Brasile IN, Bollettino Dell'Emigrzione no. 8, 1905.

MILLIET, Sérgio, 1982, Roteiro do Café e Outros Ensaios. São Paulo, Hucitec-Pró-Memória-Instituto Nacional do Livro.

MONBEIG, Pierre, 1984 Pioneiros e fazendeiros de São Paulo. São Paulo, Hucitec-Polis.

PATARRA, Neide, 1987, Movimentos populacionais na transição demográfica, São Paulo, 1900 a 1980, IN, Emigrazione europea e popolo brasiliano, Centro Studi Emigrazione, Ceisal, Assla, USP, Roma.

PISANI, Salvatore,1937, Lo Stato di San Paolo nel cinquentenario dell'immigrazione, São Paulo.

PRADO, Antonio de Almeida, 1961,"A Faculdade de medicina de São Paulo": In: Escolas de ontem e de hoje. São Paulo, Editora Anhembi.

PRETI, Domenico, 1984, La Questione Hospedaliera nell'Italia Fascista ( 1922-1940) : Un aspetto della modernizzazione corporativa, IN, Storia d'Italia, Annali 7, Malattia e Medicina, a cura di Franco Della Peruta, Giulio Einaudi Editore, Torino.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa, 1991, História sem fim... Um inventário da Saúde Pública em São Paulo. Campinas, Instituto de Economia - UNICAMP,Tese de Doutorado.

ROSOLI, Gianfausto, 1986, Assistenza Sanitaria all'emigrazione italiana di massa verso le Americhe (1880 - 1915). In: Revita Sanità, Scienza e Storia,no.2: 219.

SAINT MARTIN, Monique, 1980, Une Grande Famille. In: Actes de la Recherche en Sciences Sociales, janeiro, no.31, Paris.

SALLES, Maria do Rosário R., 1997, Médicos Italianos em São Paulo (1890-1930), Fapesp,Idesp, Editora Sumaré, Idesp, SP.

SALMONI, A., DEBENEDETTI, E., 1981, A Arquitetura Italiana em São Paulo. São Paulo, Editora Perspectiva.

SANTOS FILHO, Lycurgo, 1991, História Geral da Medicina Brasileira. São Paulo, Hucitec-Edusp, 2 volumes.

SANTOS, Luiz Antonio Castro,1987, Power, Ideology and Public Health in Brazil, 1889-1930. Cambridge, Harvard University.

....., 1980, Estado e Saúde Pública no Brasil( 1889-1930), IN, Revista DADOS, no. 2, vol. 23:237 a 250.

SAYAD, A.,1985, "Elghorba: le mecanisme de reproduction de l'emigration". In: Actes de la Recherche em Sciences Sociales, no.2, março, Paris.

,1977, "Les trois âges de l'emigration algérienne". In: Actes de la Recherche em Sciences Sociales,1977,no.15, Paris.

SCARANO, Julia,1986, Saímos a rever estrelas. São Paulo, Ed. Terra Boa.

....., 1987, A família e a mulher na imigração italiana em São Paulo,IN, Emigrazione europea e Popolo Brasileiro, Centro Studi Emigrazione,Ceisal, Assla, USP, Roma.

SCHWARCZ, Lilian K. Moritz,1993, As Faculdades de Medicina ou como sanar um país doente. In: O espetáculo das raças: Cientistas, Instituições e Questão racial no Brasil - 1870-1930. São Paulo, Cia. das Letras.

SCHWARTZMAN, S.,1983, A pesquisa científica no Brasil: matizes culturais e institucionais. In:

GONÇALVES, E. L. (coord.). Pesquisa médica. São Paulo, CNPQ.

SINGER, Paul, 1977, Desenvolvimento econômico e evolução urbana. Rio de Janeiro, Cia. Editora Nacional.

SORESINA, Marco, 1984, Contributi alla storia della professione medica nell'ottocento preunitario, IN, Sanità, Scienza e storia, no.1, Milano.

SPINDEL, Cheywa, 1979, Homens e Máquinas na transição de uma economia cafeeira. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

STARR, Paul, 1991, La transformación social de la Medicina en los E.U.A. México, Fónido de Cultura Economica, 1ª. edição em espanhol.

STEPAN, Nancy, 1976, Gênese e Evolução da Ciência Brasileira, Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica. Rio de Janeiro, Editora Artenova.

TEDESCHI, Ugo, 1907, Le Condizioni sanitarie degli emigranti italiani nello stato di san Paolo, Brasile, IN, Bollettino dell'Emigrazione, Anno 1907, no. 2, Ministero degli affari esteri, Commissariato dell'Emigrazione, Roma.

TEIXEIRA. L. Antonio, 1994, Ciência e saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903-1916, Rio de Janeiro, UERJ, Dissertação de Mestrado.

TELAROLLI JR., Rodolpho, 1993, Poder e Saúde - a República, a febre amarela e a formação dos Serviços Sanitários no Estado de São Paulo. Campinas, UNICAMP, Tese de Doutorado.

TRENTO, Angelo, 1992, "Le associazioni italiane a San Paolo, 1878-1960". In: DEVOTO, Fernando; MIGUEZ, Eduardo (orgs.), Associsacionismo, trabajo e identidad étnica. Buenos Aires.

. Do outro lado do Atlântico, Um século de imigração italiana no Brasil. São Paulo, Nobel Editora, 1980.

## FONTES

Almanacco Italiano, 1900, da Tribuna Italiana, R. Libero Badaró, SP., 1900.

Almanach do Estado de São Paulo para 1891, 8o. anno, São Paulo, Editora Cia. Industrial de São Paulo, 1891.

Almanaque administrativo, Comercial e Profissional do Estado de São Paulo para 1895, Editora Cia Industrial de São Paulo, 1895.

Almanaque do estado de São Paulo, 1897.

Almanaque do Estado de São Paulo, 1918.

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia. Vol. 1, número 1, 1913 e Vol. V, números 2, 3 e 4, Ano III, Agosto e Outubro de 1915.

Balanço e Relatório da Sociedade de Beneficência em São Paulo, Hospital Nossa Senhora Aparecida e Casas de Saúde Matarazzo, Exercício de 1954.

Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia - vários números consultados.

Bollettino Dell'Emigrazione, 1902 a 1926, Ministero degli Affari Esteri, Commissariato Dellemigrazione, Roma, Tipografia Nazionale.

Boletim do Departamento Estadual Estadual do Trabalho, Ano 1, no. 3, segundo semestre, 1912, São Paulo, Secretaria da Agricultura, Commercio e Obras Publicas do estado de São Paulo.

Cinquentenário do Hospital Nossa Senhora Aparecida- 1904-1954, número comemorativo, por José Francisco Archimedes Lammoglia, São Paulo, 1954.

Coleção Nosso Século. 1900/1910. São Paulo, Editora Abril, nº. 1.

Lista dos Profissionais habilitados perante a Diretoria do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, 1905, Typographia do Diário Official, São Paulo.

Recenseamento de 1920, F. IBGE.

Registros dos Profissionais da Saúde junto ao Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional em São Paulo, 1890-1930, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

Relatórios da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. 1883 a 1908.

Revista do Laboratório de Biologia - 1922 e segs.  
Revista Folia Clínica et Biológica - 1929 e segs.  
Revistas da Associazione per lo incremento delle discipline mediche - Ars médica. Hospital Umberto I, 1924 a 1926.  
Teses dos italianos defendidas junto à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Biblioteca da FMRJ - UFRJ.

## BIOGRAFIAS E MEMÓRIAS

ANGELERI, Paolo, 1981, História da Imigração no Brasil- As Famílias, Editora Cultura Brasileira, volume no.1, segunda Edição

CAMBIAGHI, O. A medicina em Piracicaba. Piracicaba, Serviços Gráficos de Gaspari, 1984.

CARVALHO, Arnaldo Vieira de. Memórias - Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. São Paulo, junho, 1921.

CASTALDI, Luigi. Biografia de Dino Vanucci. São Paulo, Faculdade de Medicina.

DELIA, Riccardo, 1906, Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi, impressioni e consigli. Torino, Tipografia Torinese.

DIDDIO, L. J. A., 1985, Biografia do Professor Renato Locchi. São Paulo, Editora Guanabara-Koogan.

ETZEL, Eduardo, 1987, Um médico do século XX vivendo transformações. São Paulo, Nobel, Edusp.

FRIEDERICHS, S. J., 1964, Perfis de grandes médicos. Porto Alegre, Paulinas, 2a edição.

Jornal O Estado de São Paulo. O Dr. Sanarelli. São Paulo, 2/11/1886, p. 1.

LACAZ, Carlos da Silva, 1937, Professor Alfonso Bovero, IN, O Bisturi, Faculdade de Medicina de São Paulo, Maio.

\_\_\_\_\_, 1985, Faculdade de Medicina. Reminiscências, tradição, memória de minha escola. São Paulo.

\_\_\_\_\_, 1989, Médicos italianos em São Paulo: a busca de uma nova pátria. São Paulo, Aquarela Editora.

\_\_\_\_\_, Vultos da medicina brasileira. Rio de Janeiro, Academia Nacional de Medicina, 1963 (vol. 1), 1966 (vol. 2), 1971 (vol. 3), 1977 (vol. 4).

LUTZ, Adolpho, 1956, IN, Vida e Obra de grandes cientistas brasileiros, Comissão do Centenário de Adolpho LUTZ, Conselho Nacional de Pesquisas, Rio de Janeiro.

MEIRA, Rubião. Médicos de outrora. 1937.

MIGLIANO, M. F., 1970, Alfonso Splendore. In: Diário Popular, São Paulo, 05/07.

\_\_\_\_\_, 1980, Dr. Luigi Migliano - 1889-1977. São Paulo, Imprensa Metodista.

NAVA, Pedro. Baú de Ossos, Memórias. Rio de Janeiro, José Olympio-Sabiá, 1973.

REALE, Miguel, 1991, Memórias.

ROSSETI, Nicolau Pe., 1978, Prof. Dr. Carlos Brunetti. Memórias do Dr. Carlo Brunetti.

TAFURI, W. L., 1984, A vida e a obra de Luigi Bogliolo, In: O Patologista. 2 (a), dez./jan..

VANUCCI, Dino. Biografias de Mário Donati, Augusto Murri e Guido Banti.

Maria do Rosário Rolfsen Salles  
Coordenação: Profa.Dra.Ethel V. Kosminsky

XXI Encontro Anual da ANPOCS