

2004

“Queremos A Vacina Pueyo!!!” Incertezas Biomédicas, Enfermos Que Protestam E A Imprensa—Argentina, 1920-1940

Diego Armus

Swarthmore College, darmus1@swarthmore.edu

Follow this and additional works at: <http://works.swarthmore.edu/fac-history>



Part of the [History Commons](#)

Recommended Citation

Diego Armus. (2004). "“Queremos A Vacina Pueyo!!!” Incertezas Biomédicas, Enfermos Que Protestam E A Imprensa—Argentina, 1920-1940". *Cuidar, Controlar, Curar: Ensaios Históricos Sobre Saúde E Doença Na América Latina E Caribe*. 395-425. <http://works.swarthmore.edu/fac-history/482>

This Book Chapter is brought to you for free and open access by the History at Works. It has been accepted for inclusion in History Faculty Works by an authorized administrator of Works. For more information, please contact myworks@swarthmore.edu.

Cuidar, controlar, curar

ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe

Gilberto Hochman
Diego Armus
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection. 568 p. ISBN 978-85-7541-311-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



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

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

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

Cuidar, Controlar, Curar

ensaios históricos sobre saúde e
doença na América Latina e Caribe

Gilberto Hochman e Diego Armus

Organizadores

1ª reimpressão



coleção *História e Saúde*

Copyright © 2004 dos autores
Todos os direitos desta edição reservados à
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ / EDITORA

ISBN: 85-7541-037-7

1ª edição: 2004

1ª reimpressão: 2012

Capa e projeto gráfico

Angélica Mello, Daniel Pose e Guilherme Ashton

Foto da capa

Parto Natural na Cama, *escultura em barro de Adalton Fernandes Lopes (Niterói).
Fotografia de Aníbal Sciarretta. Acervo da Casa do Pontal, Rio de Janeiro.*

Editoração eletrônica

Daniel Pose

Revisão e copidesque

Irene Ernest Dias

Revisão final

Ana Tereza de Andrade

Catálogo-na-fonte

Centro de Informação Científica e Tecnológica

Biblioteca Lincoln de Freitas Filho

H685c Hochman, Gilberto (org)

Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença
na América Latina e Caribe./ organizado por Gilberto Hochman.
Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

568p. (Coleção História e Saúde)

1.Saúde Pública-história 2.História da medicina. 3.Doença.
4.América Latina. I.Armus, Diego (org.)

CDD - 20. ed. - 362.1098

2012

EDITORA FIOCRUZ

Av. Brasil, 4036 - Térreo, s. 112, Manguinhos

21041-361 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 3882-9007 | Telefax: (21) 3882-9006

e-mail: editora@fiocruz.br

www.fiocruz.br/editora

*'Queremos a vacína Pueyo!!!' Incertezas biomédicas,
enfermos que protestam e a imprensa –
Argentina, 1920-1940*

Diego Armus

A história tradicional da medicina tem sido uma história de mudanças nos tratamentos e biografias de médicos famosos. Afora suas contribuições específicas, pouco e mal dialoga com a história social e cultural, e parece empenhada, antes de mais nada, em reconstruir o 'inevitável progresso' gerado pela medicina diplomada, em unificar o passado de uma profissão cada vez mais especializada e em ressaltar determinada ética e filosofia moral que se pretende distintiva e emblemática da prática médica ao longo dos anos.

A crítica a essa história da medicina centrada nos médicos começou a ganhar corpo no início da década de 1960. Em muitas historiografias, inclusive as latino-americanas, esse empenho alimentou três formas de ver as relações entre a história e a enfermidade: a assim chamada nova história da medicina, a história da saúde pública e a história sociocultural da doença. Entre elas há muitas superposições, mas algumas ênfases distintas podem, certamente, ser identificadas.

A nova história da medicina tende a destacar o desenvolvimento incerto do conhecimento médico. Discute não apenas o contexto social, cultural e político no qual alguns médicos, instituições e tratamentos 'trunfaram', ganhando um lugar na história, como também outros que se perderam, relegados ao esquecimento. É uma narrativa que se esforça por tensionar a história natural da enfermidade e algumas dimensões de seu impacto social. A história da saúde pública, por seu lado, destaca a dimensão política, volta seu olhar para o poder, para o Estado, para a profissão médica. É, em grande medida, uma história atenta às relações entre instituições de saúde e estruturas econômicas, sociais e políticas. É, também, uma história que se crê útil e instrumental por mergulhar no passado em busca de lições para o presente e o futuro. Entende que a questão da saúde não é um processo aberto, e que o passado deve ser pesquisado com o objetivo de facilitar intervenções que, supõe, possam incidir na realidade contemporânea, não de modo específico, mas geral, tentando assim reduzir as inevitáveis incertezas que marcam a tomada de decisões em matéria de saúde pública.

Já a história sociocultural da doença é o resultado do trabalho de historiadores, demógrafos, sociólogos, antropólogos e críticos culturais que, com base em suas próprias disciplinas, descobriram a riqueza, a complexidade e as possibilidades de enfermidade e saúde, não apenas como problema, mas também como desculpa ou recurso para discutir outros tópicos.

Assim, a história sociocultural apenas dialoga com a história das ciências biomédicas, concentrando-se nas dimensões sociodemográficas de determinada enfermidade, nos processos de profissionalização e medicalização, nas condições de vida, nos instrumentos e instituições do controle médico e social, no papel do Estado na construção da infra-estrutura sanitária, nas condições de trabalho e em seus efeitos sobre a mortalidade, e na representação da doença. Em alguns casos, essas narrativas estão fortemente marcadas pelo empirismo e não passam de uma coleta de dados relevantes para a história das enfermidades em questão. Em outros, parecem querer demonstrar, sem maiores esforços de problematização, que as condições de existência dos setores populares sempre foram marcadas pelo infortúnio, ou que todas as iniciativas em matéria de saúde pública representam um esforço para aumentar a produtividade ou garantir a reprodução da força de trabalho, ou ainda que as reformas sanitárias foram impulsionadas ou por elites preocupadas com sua própria segurança, ou por uma burocracia profissional arbitrária e inescrupulosa instalada nas instituições estatais ou, de modo mais geral e bastante simplista, que o capitalismo dependente necessitava dessas reformas.

Na história sociocultural da doença, as interpretações foucaultianas da medicalização e do disciplinamento foram, e continuam sendo, referências inspiradoras para trabalhos que encontraram na medicina um arsenal de recursos normalizadores constitutivos da modernidade. Além de assinalar muitas das limitações da história tradicional, esse enfoque revisionista reforçou o lugar central dos médicos na história da enfermidade e da saúde. Paradoxalmente, os argumentos e as ênfases com que articulou sua crítica radical ao modelo médico parecem confirmar que a história da enfermidade e da saúde é uma história de médicos. Nela o enfermo é uma criação do olhar profissional, sujeito que existe apenas como parte do sistema médico e, mais importante, um sujeito fundamentalmente passivo, já que o processo de medicalização lhe negou qualquer possibilidade de protagonismo.¹

A tuberculose permite pôr à prova algumas das afirmações dessa história sociocultural da enfermidade obcecada com o poder médico. Como em tantos lugares, também na Argentina moderna essa doença foi um dado que não se pôde ocultar, não apenas por suas fatais conseqüências, como por sua relevância na gestação das políticas públicas em matéria de saúde, por sua relação com os processos de urbanização e industrialização,

e por seu impacto sociocultural. Entre 1870 e 1950 foi uma espécie de enfermidade maldita diante da qual uma infinidade de terapias revelou-se impotente. Mais recentemente, na década de 1950, com a generalização do uso de antibióticos, o ciclo da tuberculose começou a encerrar-se – pelo menos na forma como foi entendido e vivido antes de seu ressurgimento ao final do século XX.

Poucas histórias pessoais entre essas décadas deixam de registrar algum contato com tuberculosos. Muitas vezes escondida, a tuberculose foi, no entanto, onipresente, especialmente entre os trabalhadores, mas sem poupar os setores de classe média e mesmo os afluentes. Pobre ou em boa situação, restava ao tuberculoso aceitar com resignação sua condição ou lutar pela cura. Quando não se entregava ao fatalismo, começava a percorrer um itinerário terapêutico que sempre tinha como ponto de partida a medicina doméstica, mas que podia continuar na automedicação, na consulta a farmacêuticos, nos tratamentos oferecidos pela medicina diplomada – do sanatório e do hospital aos postos de atendimento dos bairros –, ou na visita ao curandeiro, ao herbanário ou ao charlatão. O percurso não estava preestabelecido. Cada tuberculoso seguia a seu modo, e em cada instância vivia experiências muito diversas. À medida que avançava o século XX, no entanto, as ofertas dos médicos tenderam a predominar, apesar de a infra-estrutura de atendimento nunca ter estado à altura da demanda sempre crescente. Nas instituições dirigidas pela medicina diplomada, o tuberculoso tornava-se paciente e como tal começava a circular em uma zona onde o médico pretendia tudo controlar. Lá se foi prefigurando, assim, uma relação desigual onde a posição do tuberculoso era inquestionavelmente subordinada.

Dessa relação desigual restam evidências tanto em 1880 como em 1950. Até o final dos anos 1920, por exemplo, em *Lo que Todo Tuberculoso Debe Saber*, livro que pretendia chegar ao grande público, escrito por um professor universitário, definiam-se sem rodeios os papéis do médico e do paciente em busca de cura:

Cada fato deve ser analisado do ponto de vista da fisiologia e o enfermo deve comunicar a seu médico, que é seu 'mentor' e seu guia, tudo que lhe seja dado observar. O enfermo não deve lançar-se no caminho das interpretações. Deve depositar toda a confiança em seu médico, que, assim, torna-se seu verdadeiro guia nesta viagem cujas boas rotas o 'peregrino da saúde' não conhece bem e em que ignora por completo as

verdadeiras e precisas interpretações do que vê, do que sente e do que presume. (...) Para alcançar a saúde, é mister que o enfermo contribua com todas as suas forças para a organização do plano de luta, submetendo-se incondicionalmente às ordens do que comanda, cuja simples sugestão deve às vezes obrigar. Assim, o 'guia' é também um 'ditador'. Mas um ditador generoso e bom, que nada busca para si senão alcançar o triunfo pela cura de seu enfermo. (Vitón, 1928:83-87)

Essa clara divisão de papéis tinha de lidar, no entanto, com a ineficácia das diversas terapias antituberculosas oferecidas pela medicina. Uma novela escrita e ambientada na década de 1930 revela essa longa história de fracassos: em um consultório, tão logo o médico recomenda um tratamento, um enfermo responde com um cético "quem demonstrará a inexatidão do que me está oferecendo?" (Murat, 1943:57). Alguns médicos não só tinham em conta essas incertezas, como também advertiam sobre seus efeitos socioculturais. Na década de 1940, por exemplo, o tisiólogo Antonio Cetrángolo falava do "engano do tuberculoso", estimando que "a cada cinco anos produz-se o fenômeno da maré, vale dizer, a irrupção, por meio da imprensa, de um novo medicamento que por algum tempo agitará o ambiente" (Cetrángolo, 1945:194).

Foi nesse contexto que todos os tratamentos da tuberculose – tônicos, repouso, vacinas, cirurgia – teciam uma trama onde se tensionavam o desejo natural dos médicos de oferecer soluções a seus pacientes, os diferentes modos em que essas terapias ganhavam a cena pública e a sempre latente esperança do enfermo. Também nesse contexto, os pacientes trataram de eleger curas, resistir às que não lhes inspiravam confiança, rechaçar as que atentavam contra o que acreditavam ser suas liberdades individuais, ou reivindicar seu direito de experimentar tratamentos que não haviam obtido a aprovação dos médicos ou das autoridades sanitárias.

Nessas notas revisa-se a suposta passividade dos enfermos na forma como foi assumida em algumas das renovadas narrativas sobre enfermidade, saúde e medicina. Discutem-se três tipos de protestos coletivos em que se podem ver tuberculosos, mesmo em posição de marcante subordinação, enfrentando o saber profissional e as incertezas biomédicas.

Doentes que Protestam

Apesar de suas opções e seu protagonismo limitados, os pacientes tuberculosos foram capazes de negociar, confrontar e oferecer sutis

resistências. Na maioria das vezes individuais, essas ações consistiam em abandonar o tratamento, utilizar todo tipo de artimanha para acelerar ou atrasar o período de internação, ou escrever cartas com petições as mais diversas.²

Em algumas ocasiões esses protestos foram também coletivos. No mundo do trabalho, as reclamações relacionadas com a tuberculose foram esporádicas. Apenas os operários de padarias levaram à frente iniciativas – greves inclusive – em que a tuberculose aparecia entre as exigências referentes às condições higiênicas do trabalho, à extensão da jornada e ao trabalho noturno (*El Obrero Panadero*, 1894, 1897, 1900, 1911, 1913, 1921, 1926, 1928, 1936). De modo geral, porém, as organizações sindicais – tanto aquelas lideradas por grupos anarquistas, anarcossindicalistas, socialistas ou comunistas, como as dos círculos de operários católicos – falaram da tuberculose sem lançar ações específicas, em parte pela dificuldade que encontravam em estabelecer uma associação explícita entre a doença e as condições de trabalho. Houve, isto sim, ações individuais na Justiça que procuraram enquadrar a tuberculose como uma doença do ambiente de trabalho. Raras no início do século, mais comuns nas décadas de 1930 e 1940 e freqüentemente apoiadas por médicos e advogados, algumas dessas ações tiveram grande importância no longo esforço por qualificar a tuberculose como enfermidade profissional que, como tal, devia ser incluída na legislação de acidentes de trabalho (*Archivos Argentinos de Tisiologia*, 1947; *La Prensa Medica Argentina*, 1938, 1941).

Nos hospitais e sanatórios, os tuberculosos internados fizeram protestos coletivos. Ao contrário dos operários doentes, que continuavam trabalhando e escondiam sua enfermidade por temerem a demissão, os pacientes internados nada tinham a perder. Sua disposição para a ação coletiva levou um tisiólogo a falar de um “espírito de bando” que animaria os tuberculosos (Cetrángolo, 1945:188). Capazes de negociar e confrontar os médicos e administradores, organizavam suas reivindicações sem que jamais faltasse uma comissão de doentes para coordená-los. Começavam com pedidos ao médico encarregado do respectivo pavilhão e, quando não obtinham os resultados esperados, encaminhavam a reclamação ao diretor do hospital. Eram petições verbais, algumas vezes reforçadas com demonstrações públicas ou *lobby* nos gabinetes de ministros e parlamentares (*La Vanguardia*, 20 out., 1923; *Crítica*, 2 jul., 1941, 28 out., 1940, 29 nov., 1940; *Ahora*, 27 mai., 1941).

Os conflitos nos hospitais não passaram despercebidos na imprensa. As possibilidades jornalísticas dessas histórias eram óbvias, e cada diário ou revista trabalhou o tom dos temas do modo que mais se ajustava a sua agenda informativa. O jornal socialista *La Vanguardia* foi um dos órgãos que mais cobriram esses conflitos, numa indicação não só de sua comisseração, como de apoio entusiástico aos enfermos no que entendia serem reivindicações firmemente ancoradas em uma agenda de mudança e reformas sociais profundas que, supunha-se, visava a ampliar a cidadania social e a reafirmar certos direitos individuais. Essa cobertura jornalística, não se pode esquecer, era resultado também da metódica divulgação das informações por parte dos próprios enfermos, por meio de comunicados das comissões coordenadoras dos doentes, de cartas escritas, ou por algum paciente de forma particular, ou como manifestação conjunta de um grupo de enfermos. Em qualquer caso, as conseqüências eram similares e a reivindicação ganhava espaço na cena pública.

Nos protestos coletivos, os motivos eram, em grande parte, os mesmos das reclamações individuais. Os mais comuns centravam-se na questão da comida, da ordem nas instituições de atendimento e no direito de acesso a determinados tratamentos.

A questão da comida

As reclamações a respeito da comida foram recorrentes no Hospital Sanatorio Santa María, nas Serras de Córdoba – o ponto serrano mais freqüentado pelos tuberculosos em cura de repouso – e nos hospitais Tornú e Muñiz, na cidade de Buenos Aires. No início da década de 1920, por exemplo, uma carta assinada por centenas de doentes do Hospital Sanatorio Santa María e dirigida ao ministro de Relaciones Exteriores y Culto – sob cuja jurisdição administrativa ficavam o sanatório e os asilos e hospitais regionais – denunciava que

a ciência médica indica que a recuperação da saúde dos tuberculosos e sua posterior reintegração como seres úteis para a sociedade dependem de um regime de alimentação sadia e abundante. Neste sanatório, o único do país, no entanto, o regime alimentício deixa muito a desejar por ser mau, escasso e indigesto. (*La Vanguardia*, 16 fev., 1920)

Era comum que os internos recebessem remessas de seus familiares para “não passar fome” ou, no caso dos que dispunham de recursos,

comprar alimentos de fornecedores externos ao sanatório (*La Vanguardia*, 13 mar., 1912, 29 dez., 1919). Nos termos que escolheram para descrever um menu típico, mais aludiam ao pateticismo de um asilo que aos supostos benefícios de uma casa de recuperação: “para o almoço, sopa quente e pão duro; farinha cozida em água sem sal, cheia de terra e de gorgulhos; carne requentada. Para a ceia, sopa de água quente com pedaços de repolho cru, favas mal cozidas e duras, carne dura, mal guisada, e de burro” (*La Vanguardia*, 4 jan., 1920). A indignação dos pacientes crescia quando constataavam que os “médicos e monjas levam o que há de melhor na despensa” (*La Vanguardia*, 16 jan., 1920).

Diante dessa dieta, alguns tuberculosos começaram a recusar a comida, ou deixando simplesmente de comer, ou comendo o mínimo possível. Os riscos eram conhecidos, e os mais conseqüentes acabavam perigosamente próximos da subnutrição. Por serem extremas, mas também por tornarem evidente o absurdo de uma greve de fome em uma instituição destinada a curar pelo descanso e a boa alimentação, estas táticas conseguiram que, em 1922, os enfermos participassem da fiscalização diária da qualidade da comida. Anos mais tarde, um relatório escrito por um especialista que pretendia incorporar as lições da ‘nova ciência da nutrição’ indicava que o problema, na realidade, não era a falta de recursos, mas a necessidade de oferecer uma dieta personalizada que levasse em conta o sexo, o peso e a altura de cada enfermo. Seguir tais recomendações era quase impossível. Em primeiro lugar, porque dietas personalizadas em uma cozinha que preparava mais de mil refeições em cada turno exigiriam uma organização e uma logística muito sofisticadas. A esses inconvenientes, porém, somavam-se outros.

Como o total de enfermos era pouco mais que 600, ficava evidente que a cozinha preparava mais refeições que o necessário e dava de comer a um numeroso pessoal auxiliar, além de assumir o costume que permitia aos empregados levar comida para seus familiares. Assim, naqueles anos, duas cenas foram habituais: de um lado empregados que ao fim de suas jornadas de trabalho deixavam o sanatório levando suas ‘sacolinhas de comida’; de outro o hábito dos enfermos de escolher, ‘pinçar’ da série de pratos oferecidos no menu. Essa a razão pela qual o *La Vanguardia* informou, entre crítico e irônico, que enquanto “este enfermo não toma a sopa esperando o cozido, aquele não come o guisado, reservando-se para o bife à milanesa” (*La Vanguardia*, 9 mar., 1924). Ambas as cenas revelam que

não havia escassez de recursos, pelo contrário. Eram tempos em que a falta de um orçamento – problema que vinha se arrastando desde a década de 1910 – levava ao uso ineficiente dos fundos disponíveis. Pelo final de década de 1920, a direção do hospital fez um esforço de racionalização dos gastos, política que reavivou as reclamações dos enfermos contra o que percebiam como um novo período de escassez (*La Semana Médica*, 3 nov., 1932).

A questão da alimentação foi matéria de debate também entre os médicos. Alguns insistiam em afirmar que a comida era excelente, e explicavam as reclamações dos doentes como parte de conspirações políticas. Outros denunciavam o fato de que, para os que não eram milionários, a rubrica ‘alimentação’, da célebre e clássica tríade da cura em sanatório, não passava de uma solene mistificação. Antonio Cetrángolo (1945), médico encarregado de um dos pavilhões do Hospital Sanatorio Santa María no início da década de 1920, reconhecia que em certas ocasiões a comida fora ruim e provavelmente teria provocado cólicas intestinais em centenas de enfermos. Outras vezes, o próprio processo de ingestão dos alimentos produzia moléstias e dores nos pacientes que padeciam de tuberculose nos intestinos. Cetrángolo, no entanto, estava convencido de que, além dessas situações específicas, a ‘questão da comida’ confundia-se inevitavelmente com outros problemas. Entendia que a alimentação oferecida no sanatório era bastante similar à que os trabalhadores – grupo do qual provinha a maioria dos enfermos – tinham acesso em sua vida cotidiana fora da instituição. Essa apreciação, sem dúvida questionável, era reforçada com a afirmação de que essas mesmas reclamações verificavam-se nos sanatório privados, inclusive nos mais caros, onde os pacientes eram atendidos com esmero e dedicação (*La Vanguardia*, 13 jan., 1920, 8 jan., 1920, 23 out., 1922; Súnico, 1922; *La Semana Médica*, 3 nov., 1932). O problema parecia relacionar-se com a experiência da internação em si. A rotina de ócio transformava o tema da comida em um canalizador dos dramas pessoais, da sensação de solidão aos embates cotidianos com o pessoal do sanatório. Nesse contexto, qualquer motivo podia fazer disparar uma reclamação que, em última instância, resultava da angustiante espera da recuperação ou da morte.

Em algumas ocasiões, os problemas da alimentação se entrelaçavam com questões de gerência interna do hospital e de política provincial. Em maio de 1922, por exemplo, uma greve de enfermos obteve não apenas

uma melhora da comida, como também que os tuberculosos curados fossem os primeiros considerados para postos vagos de enfermagem e atendimento, levando à prática da assim chamada 'cura de trabalho', que pretendia facilitar uma progressiva reinserção no mundo laboral. O diretor do Hospital Sanatorio Santa María viu no triunfo dos pacientes uma oportunidade para consolidar seu poder no hospital e na região. Decidiu, então, substituir enfermeiros ativos na organização sindical por enfermos em processo de recuperação. As conseqüências foram as esperadas: o diretor ganhou mais apoio entre os doentes, irritou ainda mais seus opositores, e alguns serviços de atendimento que exigiam certa capacitação e experiência se deterioraram. Alguns meses depois, em outubro, os empregados dos hospitais e asilos nacionais entraram em greve. No sanatório, o conflito resultou no afastamento de 130 trabalhadores. Seu diretor explicou a medida invocando inevitáveis cortes de recursos, apesar de sua política de contratação de pessoal ter levado alguns jornais e revistas a comentar, não sem ironia, que "dentro em pouco haverá mais empregados que enfermos no sanatório" (*La Vanguardia*, 6 abr., 1920, 12 fev., 1922; *La Semana Médica*, 3 nov., 1932). O sindicato respondeu argumentando que as suspensões deveriam respeitar o tempo de serviço dos empregados. Em apenas duas semanas o conflito passou, claramente, ao plano político. O que contava, no fundo, era a maciça incorporação de novos empregados que o diretor viera realizando no último período. Não eram escolhas ao acaso, mas parte da estratégia da Unión Cívica Radical para controlar politicamente o distrito. Como operação eleitoral, não era muito original e revelava como as instituições hospitalares também podiam ser utilizadas proveitosamente na política local. O Partido Demócrata de Córdoba denunciou veementemente a manobra, ressaltando que o sanatório estava sendo utilizado para "radicalizar a província". Com efeito, os radicais que promoveram essa operação – o diretor do sanatório e seu secretário, um ex-candidato a deputado – pretendiam ganhar votos pela via fácil da oferta de empregos no setor público e, de quebra, eliminar os trabalhadores comprometidos com a luta sindical (*La Vanguardia*, 22 out., 1922, 29 out., 1922, 12 dez., 1922; *La Semana Médica*, 3 nov., 1932).

Diante da arbitrariedade da medida, um grupo de enfermos decidiu manifestar sua solidariedade aos suspensos, entre outras coisas, recusando-se a comer. Alguns o fizeram por razões de "justiça social", outros porque começavam a sentir os efeitos da presença de pessoal sem a

qualificação necessária. Por isso, o *La Vanguardia*, jornal que acompanhava com entusiasmo o conflito, informava que “enquanto os fura-greves se sentem acabrunhados pelo peso do trabalho, os enfermos (...) cujo estado físico e moral se agrava (...) protestam e gritam que não querem esses novos enfermeiros e que se recusarão a comer enquanto não for reposto o pessoal competente, vale dizer, os que se declararam em greve” (*La Vanguardia*, 15 ago. 1922). Isso se deu em agosto. Em outubro a máquina política da Unión Cívica Radical já contava com uma base de apoio entre os enfermeiros. Desde sua chegada ao hospital, o diretor não poupava recursos para a construção de uma base de apoio para si entre os enfermos, os quais, afinal de contas, eram ou podiam vir a ser eleitores. Em um dia de abril, convidou 80 doentes para a festa de inauguração do comitê local da Unión Cívica Radical, na qual não faltaram bebida, comida e diversão. A condição para participar era simples: a caminho da festa, os enfermos deveriam fazer uma parada para cumprir as formalidades de mudança de domicílio que os habilitariam a votar nas eleições distritais. Dias mais tarde, em pleno carnaval, o diretor permitiu que um grupo de enfermas e enfermeiros fosse a Cosquín – uma vila de certa importância nas Serras de Córdoba –, em um gesto que visava a permutar lealdades políticas por possibilidades de distração e prazer, dois bens escassos na rotina do sanatório, que prescrevia rigoroso repouso e moderação. Em novembro, um observador do conflito informava que provavelmente a maioria dos enfermos não apoiava os trabalhadores afastados (*La Vanguardia*, 31 jan., 1922, 7 abr., 1922, 11 abr., 1922, 15 ago., 1922; *Revista del Centro de Estudiantes de Medicina de Buenos Aires*, 23 out., 1922). Às oferendas em matéria de diversão, o diretor acrescentara o recurso à melhora da alimentação, o que, sem dúvida, teve grande impacto entre os enfermos. Aproveitando os fundos que as autoridades nacionais lhe haviam outorgado, o diretor escolheu o caminho da malbaratação e de um total descontrole nos gastos.

De modo geral, é evidente que, junto com a questão da alimentação, os enfermos reivindicavam o que entendiam serem direitos por eles adquiridos. De um lado, reclamavam do sanatório e dos hospitais – do Estado, em última análise – um serviço que de algum modo os ajudasse a recuperar a saúde da qual haviam sido despojados. Essa a razão pela qual um enfermo declarou que “somos nós, os tuberculosos, que carregamos um calvário que pesa sobre toda a sociedade” (*Ahora*, 1942:719). De outro, enfatizavam a necessidade e a importância de fortificar seus organismos – seguindo ao

pé da letra as cartilhas antituberculose que recomendavam “cevar o tuberculoso”, enfatizando que no tratamento dietético higiênico “a verdadeira farmácia eram o restaurante e a despensa” (Cetrángolo, 1945:36). Não foi sem motivos que, na década de 1940, um tisiólogo julgou necessário advertir que a “dietética da tuberculose não consiste em recomendar ao paciente que coma uns bons bifés” (Cetrángolo, 1945:38), alerta dirigido tanto a enfermos como a médicos, chamava a atenção para o limitado impacto da proposta de dieta equilibrada e específica para cada enfermo que fora desenvolvida pelo recém-criado Instituto Nacional de Nutrición. Revelava, ao mesmo tempo, que, na vida dos tuberculosos internados, o problema da comida envolvia mais que a ingesta de alimentos.

A questão da ordem

O sanatório, como qualquer ‘instituição total’ obrigada a lidar com centenas de indivíduos, teve na questão da ordem um tópico decisivo de sua agenda cotidiana. Não foi por acaso que alguns tuberculosos acusaram o sanatório de ser “um lugar de atropelos e arbitrariedades” que dificilmente poderia ser associado a uma “casa de saúde” (*La Vanguardia*, 6 out., 1922). A denúncia não era extemporânea, já que as autoridades respondiam aos protestos dos tuberculosos, recorrendo tanto a sutis punições como a ações policiais. A retenção da correspondência pessoal, a proibição do acesso à biblioteca, o indeferimento sem ponderação das solicitações e queixas, a obrigação de permanecer na cama, ou a privação da sobremesa foram estratégias habituais que visavam a corroer a condição adulta e independente dos enfermos e tornar evidente, da mesma forma que em outras ‘instituições totais’, que enquanto se estivesse internado, também o mundo mais íntimo e pessoal seria passível de regulamentação (Goffman, 1961).

Uma dessas ‘arbitrariedades’ dizia respeito à religião. Alguns enfermos resistiam a negociar suas convicções ateísticas em troca de uma atenção esmerada por parte das irmãs de caridade. Assim, não faltaram protestos quando as religiosas os obrigavam a rezar ou casar-se na igreja, ou a votar em certos candidatos afinados com as idéias da Igreja Católica (*La Vanguardia*, 19 jun., 1897, 9 jun., 1918; 16 jun., 1918). Esses protestos freqüentemente se materializavam em cartas aos jornais, que denunciavam tais pressões invocando o direito do enfermo a servir-se do hospital sem nenhum tipo de condicionantes. Muitos dos que participaram de tais protestos terminaram expulsos, e por isto *Idea Hospitalaria*, o periódico dos

funcionários dos hospitais, falava de “ditadura religiosa” (*Idea Hospitalaria*, 6 jul., 1922; *La Vanguardia*, 17 jun., 1918, 11 ago., 1918). Por trás desses conflitos travava-se uma espécie de luta pela alma do enfermo em que o tradicional poder das irmãs de caridade – ao final da década de 1920 em aberta concorrência com os enfermeiros e enfermeiras profissionais – resistia aos esforços de diversos setores médicos e políticos interessados em gerir os hospitais prescindindo das religiosas.

Entre os ‘atropelos’, não faltaram as violações. Em sanatórios e hospitais os intercâmbios sexuais entre tuberculosos e pessoal de enfermagem não surpreendia ninguém. Eram aceitos como parte da vida em instituições de internação, em grande medida porque cada uma das partes tinha suas razões para participar de tais encontros, da busca do prazer à obtenção de vantagens no tratamento cotidiano. Com as violações e os abusos sexuais, porém, as coisas eram diferentes. Quando terminavam em gravidez, era bem provável que o halo de segredo forçado que as rodeava se desvanecesse, e todo o assunto ganhasse foro público. Em 1920, por exemplo, a enferma Paulina Bronstein foi trancada em uma sala especial do Hospital Sanatorio Santa María. Segundo o parecer de alguns médicos, a medida se justificava porque a paciente enlouquecera. A versão que circulava entre os tuberculosos era outra: o isolamento seria um modo de ocultar a gravidez da paciente. O caso acabou com sua expulsão do sanatório e a denúncia de um de seus familiares, que apontou o diretor da instituição como responsável por todo o caso, inclusive a gravidez (*La Vanguardia*, 16 jan., 1920).

Diante dos maciços protestos, as autoridades hospitalares adotaram, entre outras estratégias, a de estigmatizar os pacientes. Recorreram algumas vezes a um discurso xenófobo, um argumento clássico de que se lançava mão quando os conflitos sociais revelavam a real fragilidade da trama social da Argentina da imigração maciça. No início da década de 1920, alguns médicos denunciaram que os protestos dos enfermos eram liderados por estrangeiros, em particular russos e espanhóis. Os tuberculosos os desmentiram publicamente, indicando que os integrantes da comissão coordenadora eram “todos argentinos, havendo apenas um estrangeiro, de origem inglesa” (*La Vanguardia*, 16 jan., 1920). Um pouco mais tarde, um conhecido tisiólogo sugeriu que, para evitar a superpopulação do sanatório, dever-se-ia dar prioridade aos tuberculosos argentinos. Os enfermos contestaram em carta coletiva que “não somos tisiólogos, mas, por desgraça, tuberculosos e com suficiente experiência para alertar que deste modo se

estará jogando mais lenha à fogueira" (*La Vanguardia*, 17 fev., 1923). Em 1924, em outra carta que historiava a eclosão de uma das revoltas, os pacientes denunciavam que os enfrentamentos com a polícia interna se agravaram imediatamente depois que "alguns enfermos foram insultados", usando-se o adjetivo de "galegos" (*La Vanguardia*, 26 jul., 1924).

O outro argumento de estigmatização, também clássico, foi o da revolta social. Quando, em 1920, um jornalista perguntou à paciente Lola Denis sobre sua filiação política, a resposta foi um ríspido "fui rotulada de revolucionária, mas sou liberal, seguidora das idéias de Sarmiento, Mitre, Rivadavia e Alberdi" (*La Vanguardia*, 13 jan., 1920). E em 1922 houve quem advertisse as autoridades de estarem caindo no "covarde erro de qualificar como bandoleiros pobres tuberculosos famintos" (*La Vanguardia*, 7 fev., 1922). A comparação deixa de parecer descabida quando se repara que nesse mesmo ano, 1922, os enfrentamentos entre peões das estâncias da Patagônia e as forças militares continuavam sendo manchetes na imprensa. De qualquer modo, freqüentemente as autoridades utilizaram qualificativos como "elementos politicamente perniciosos" (*La Vanguardia*, 28 dez., 1919) ou "enfermos com idéias socialistas avançadas que até se permitem gritar 'viva a anarquia!'" (*La Vanguardia*, 23 out., 1922). Em pelo menos uma ocasião, os internos mobilizaram-se para desmentir, em carta pública, a existência de um grupo socialista organizado entre os enfermos. Apesar disso, tanto a cuidadosa cobertura de alguns conflitos feita pelo *La Vanguardia* como a existência em Cosquín da assim chamada Liga Roja (Liga Vermelha) contra a tuberculose revelavam que as relações entre alguns enfermos e os grupos socialistas e libertários eram bastante fluidas (*La Vanguardia*, 12 abr., 1920; *La Semana Médica*, 9 out., 1919).

A expulsão dos líderes dos protestos foi uma das habituais respostas das autoridades hospitalares (*Ahora*, 1941; *La Vanguardia*, 28 ago., 1914, 17 e 23 jun., 1918, 11 ago., 1918, 13 jan., 1920). Quando o diretor do Hospital Sanatorio Santa María chamou os esquadrões da polícia provincial para impor a ordem, os cabeças terminaram em um calabouço do comissariado de Cosquín. E mesmo quando os policiais uniformizados não tinham instruções de intervir, sua simples presença era intimidadora: "ontem à noite" – escreveu um enfermo – "estiveram patrulhando os arredores de nossos pavilhões em grupos, a pé e a cavalo, fazendo um ruído que não deixava dormir. Estamos todos intranqüilos com estes acontecimentos. Tenho agora uma febre que não tinha desde que meu nome foi retirado da

lista de doentes graves” (*La Vanguardia*, 6 out., 1922). Houve ocasiões em que policiais se fizeram passar por doentes com o objetivo explícito de obter informações sobre a organização dos protestos dos pacientes (Cetrángolo, 1945). Em 1920, o *La Vanguardia* incluiu em sua cobertura dos conflitos no sanatório de Córdoba uma série de fotos onde a enxuta figura dos tuberculosos contrastava com a de policiais a cavalo e guardas armados com revólveres e cassetetes. Uma irônica manchete resumia a situação: “O novo tratamento da tuberculose: sentinela de guarda” (*La Vanguardia*, 14 jan., 1920).

Em meados dos anos 1920, quando os protestos foram particularmente freqüentes, as autoridades decidiram criar uma polícia interna, cuja simples presença gerou um clima de tensão pronta a eclodir nos momentos mais inesperados. Em julho de 1924, os enfermos estavam jogando futebol fora do horário regulamentar. Um guarda tentou impedir que o fizessem. Seguiu-se uma violenta troca de palavras e os inevitáveis embates terminaram com alguns enfermos detidos, outros isolados e alguns na enfermaria. Os tuberculosos responderam com uma marcha onde exigiram a libertação dos detidos. A polícia tentou amedrontá-los com tiros para o ar. Em um certo ponto, os doentes ameaçaram abandonar maciçamente o sanatório e 250 deles decidiram dirigir-se, em “uma marcha solene e silenciosa” ao comissariado de Cosquín. Foi nesse momento que o diretor do sanatório conseguiu parar a marcha e restaurar a calma com a imediata libertação dos detidos e o compromisso de limitar as atribuições da polícia interna. Mas o triunfo dos enfermos durou pouco. Dois meses depois, identificados os “cabeças do motim”, 32 pacientes foram notificados de que deviam deixar o sanatório e que se não o fizessem recorreriam à força. Os enfermos expulsos terminaram acampando na praça central de Cosquín. Uma comissão popular deu-lhes apoio, desenvolvendo uma fervorosa campanha onde não faltaram quermesses e as petições ao Congresso Nacional. Depois de poucas semanas, e apesar do mau estado em que se encontravam alguns deles, os enfermos foram dispersados. Alguns regressaram a Buenos Aires, enquanto outros conseguiram ser internados, em hospitais para tuberculosos ou em hospitais comuns (*La Vanguardia*, 28 jun., 1924, 26 jul., 1924, 24 out., 1924, 3 fev., 1925).

Esses conflitos coletivos – que revelam enfermos que estão longe de serem passivos objetos da ação dos médicos – não foram a regra durante toda a primeira metade do século XX. Sua persistente ocorrência no

Hospital Sanatorio Santa María durante a década de 1920 explica-se, pelo menos em parte, pela explosiva combinação de três fatores: em primeiro lugar, o tamanho do sanatório, que tinha uma escala incomum para os hospitais serranos; em seguida, a desastrosa gestão dos encarregados da administração; finalmente, a forma como a imprensa médica especializada avaliava na década seguinte, “a abominável intromissão da política no regime de repouso, cura higiênica, ordem e disciplina” (La Semana Médica, 3 nov., 1932; *La Doble Cruz*, 1937:3).

O destaque que esses conflitos tiveram no *La Vanguardia* resultou de um persistente bombardeio de cartas dos enfermos à redação do diário socialista. De fato, *La Vanguardia* foi um órgão particularmente receptivo a muitas das demandas dos enfermos, uma postura coerente com um discurso em geral bem propício a assinalar a necessidade de uma reforma social profunda. Não há dúvida, porém, de que tal receptividade também atendia aos interesses do diário em apoiar e difundir certos conflitos, neste caso particular aqueles que envolviam o pessoal de enfermagem, em cujo sindicato os socialistas tinham uma presença destacada. Assim, entre as cartas dos enfermos e a agenda informativa e política do diário, a questão da ordem e do tratamento dos tuberculosos nas instituições de atendimento teve uma incomum cobertura que, curiosamente, esteve ausente em outros conflitos.

A ‘vacina Pueyo’ e o direito de acesso a um tratamento

Uma carta escrita por um enfermo e publicada no início da década de 1940 na revista quinzenal *Ahora* revela a intrincada trama tecida pela ausência de uma cura eficaz contra a tuberculose, a reação do *establishment* médico diante de uma vacina não produzida por um de seus membros, o protagonismo dos enfermos e o papel dos meios impressos de comunicação de massa que se apresentavam como voz pública que canalizava as demandas e expectativas dos tuberculosos:

Caí de cama no dia 6 de agosto de 1940, acometido de broncopneumonia. Tinha tosse permanente com escarros espessos e febre quase sempre acima dos 40 graus. Por conselho médico fui internado no Hospital Central de Tuberculosos no dia 29 de agosto (...); ali mandaram-me fazer uma radiografia de tórax, aplicações endovenosas de cálcio dia sim dia não e injeções de salicilato. Como não notava nenhuma melhora, pedi a um membro de minha família que verificasse o

que havia de certo sobre uma vacina a respeito da qual lera em uma revista. Depois de vários trâmites, quando já estava internado havia dois meses, foi-me aplicada a vacina Pueyo no consultório do Dr. Romera. Isto ocorreu em 30 de agosto de 1940. Entenda-se que nesse dia pedi permissão para sair do hospital sem explicar o que ia fazer. A partir daí, ou seja, da aplicação da primeira vacina, houve uma mudança radical em minha saúde, já que até então, e seguindo o tratamento indicado pela medicina oficial, só havia experimentado melhoras passageiras, sentindo-me bem um dia e mal no dia seguinte; (...) tudo isto desapareceu na semana em que me foi aplicada a vacina, a febre baixou para 36 graus, desapareceu a expectoração e ganhei um quilo e setecentas gramas em sete dias. Quando o diretor do hospital inteirou-se de que me havia sido aplicada a vacina Pueyo chamou-me a seu consultório e ali observou meu procedimento, pedindo-me que nada comentasse entre os enfermos, já que não era nem contra nem a favor da vacina. Acrescentou que acompanharia meu caso e se desse bons resultados estudaria detidamente essa cura. Acreditei, de início, mas em pouco tempo me convenci de que o que ele menos desejava era estudar em meu caso os efeitos da vacina Pueyo, já que desde então não se deteve mais junto a meu leito, não me examinou nem os braços, não me fez tirar sequer uma radiografia, nem mandou analisar meu escarro. Negou-me até o cumprimento (...). O percentual de curas na enfermaria 7 (aquela de que posso falar porque ali me encontrava) não era muito alentador. Comentava-se que desde o dia de sua inauguração (mais ou menos sete meses antes), dos quarenta enfermos que havia no início, dois tiveram alta, um por embriagar-se e outro por não haver sido constatado micróbios nas análises, três haviam saído ainda doentes para tratar-se fora, trinta morreram e cinco ainda estavam ali. Como não desanimar e ir para a rua reclamar o que acreditávamos ser mais eficaz? (...) Para finalizar direi que me foi dada alta, melhor dizendo, que fui posto na rua por um sargento de polícia no dia 2 de janeiro de 1941. Ainda não estou curado, nem o senhor Pueyo me disse tal coisa, mas de fato melhorei física e moralmente de tal forma que me sinto outro homem. Peso atualmente 57 quilos, tenho muito bom apetite, foram-se as dores e a febre e, sobretudo, voltou-me à alma a ânsia de viver que já havia perdido". (Ahora, 1942:719)

Na verdade, o alvoroço causado pela vacina Pueyo entre os anos 30 e 40 não era um fato particularmente novo. Com o progresso da bacteriologia moderna, desde o final do século XIX a busca de tratamentos específicos e eficazes contra a tuberculose entusiasmara médicos e cientistas. Durante quase meio século essa busca fora infrutífera. O aparecimento de cada novidade terapêutica era marcado pela incerteza, pelos debates, pelos

recorrentes desmentidos. O pequeno mundo acadêmico de Buenos Aires não escapou a esse clima. Houve anos em que a vacina bovina de Behring provocou discussões acaloradas, mais tarde foram a vacina do italiano Maragliano e o método do catalão Ferrán. Nos anos 20 e 30 foi a vacina Friedman. E, como em tantos outros lugares, a aceitação da vacina B.C.G. de Calmette Guerin ficou longe de ser imediata. Todas essas novidades, e tal como o explicitava um dos líderes do movimento antituberculose na Argentina ao final dos anos 30, eram métodos que se “apoiavam na grande experiência e absoluta seriedade de seus autores” (*La Doble Cruz*, 1938:22).

Mas os casos considerados respeitáveis e sérios e que provocaram debate no pequeno universo médico e científico, além de não ganharem as manchetes dos jornais, não motivaram ações coletivas por parte dos enfermos. Com a vacina Pueyo deu-se o contrário. O *establishment* médico resistiu a ela, foi notícia jornalística e, fundamentalmente, revelou o protagonismo – limitado mas, ainda assim, protagonismo – dos enfermos.

Desde 1929 Jesús Pueyo havia se dedicado à biologia como pesquisador amador. Somente em 1932 conseguira ingressar como assistente em um laboratório da cátedra de bacteriologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires. Ali trabalhou com afinco, tentando produzir uma vacina contra a tuberculose. Fez experiências, primeiro com animais e mais tarde com homens, esperando obter reconhecimento oficial e acadêmico que nunca conseguiria, o que não impediu que muitos enfermos experimentassem sua recém-descoberta vacina.

A informação sobre a existência da vacina vazou do laboratório e foi bem recebida em um mundo de tuberculosos sempre ansiosos por um tratamento eficaz. Apesar disso, repetidos adiamentos – resultantes em grande medida da posição marginal de Pueyo no campo dos profissionais dedicados ao combate da tuberculose – impediram a difusão da vacina. Diante dessa situação, e “vencido pelo insistente oferecimento da imprensa”, Pueyo decidiu tornar pública sua descoberta (*Viva Cien Años*, 1941, XI:208). O novo jornalismo – que despontara junto com o século, expandira-se nos anos 20 e já se consolidara na década de 40 – projetou a vacina e transformou-a em uma notícia quente. O diário *Crítica* e a quinzenal *Ahora* – com tiragens realmente maciças e um público definitivamente popular – acompanharam com entusiasmo a transformação do ‘caso Pueyo’ em um assunto público. Dedicaram-lhe coberturas com notas em páginas duplas, grandes manchetes, entrevistas, fotos e um atento acompanhamento ao

longo de vários meses. Entre 1940 e 1942, *Crítica* informou sobre o assunto em mais de 80 artigos, e *Ahora* em 70.

A vacina oferecia todos os elementos para uma crônica jornalística bem atraente, que vinha ao encontro da angústia dos tuberculosos, punha em questão os médicos consagrados e alimentava um público acostumado à leitura de artigos científicos ou pseudocientíficos. Efetivamente, ambos os órgãos de imprensa foram construindo uma notícia que sutilmente entrelaçava a ansiada cura da tuberculose, o acesso que o enfermo comum poderia ter a ela e a história do humilde ajudante de microbiologia que, apesar de atacado pelo *establishment* médico, conseguira transformar-se na referência de salvação dos desventurados tuberculosos. Em nenhum momento a figura de Pueyo era assemelhada à de um curandeiro popular, sendo apresentado como um pesquisador apaixonado por seu trabalho, sempre rodeado de microscópios, pipetas e tubos de ensaio e injustamente ignorado nos circuitos reconhecidos (*Ahora*, 1941).

O próprio Pueyo insistia em apresentar-se como um ativo cientista a quem os meios de imprensa haviam procurado no intuito de informar o público, e não como parte de uma campanha jornalística sensacionalista. Em 1942, quando todo o caso já havia terminado, Pueyo publicou um livro onde contava sua versão dos acontecimentos. Trata-se de uma compilação de cartas que enviara, ao longo de mais de três anos, a médicos e funcionários que resistiam a considerar seriamente suas descobertas. Em todas elas Pueyo se apresentava como um membro da comunidade científica lutando contra a marginalização maquiada por espúrios interesses associados ao que ele chamava a 'burocracia médica'. O livro, sem dúvida uma edição de autor, apareceu com o selo da Editorial Científica. Ali Pueyo insistia, repetidas vezes, em afirmar que sua vacina não era uma panacéia, como as curas oferecidas pelos charlatães. E, enquanto criticava a – para ele – injustificada e obcecada resistência de certos profissionais com poder no mundo acadêmico e nos órgãos do Estado, ocupava-se, quase com obsessão, em enfatizar o entusiasmado apoio recebido de outros médicos com trajetórias reconhecidas e muito ativos no atendimento a pacientes tuberculosos. Com relação à imprensa que o apoiara com fervor e espírito militante, Pueyo dizia que “a utilizara para dar a público as pesquisas em curso”, encontrando nela um “instrumento de progresso e um agulhão contra o atraso” (Pueyo, 1942:31). Com certa picardia, se diferenciava de *Ahora* e *Crítica* indicando que deixara esses órgãos e o povo “falar”, enquanto

ele se ocupava em apresentar relatórios de seus trabalhos científicos “às personalidades mais competentes para que elas se pronunciem com a seriedade e a serenidade devidas” (Pueyo, 1942:19).

Tanto *Crítica* como *Ahora* fizeram da forma marginal com que o *establishment* tratava Pueyo uma virtude. O “moderno Pasteur argentino” – como *Ahora* chegou a chamá-lo em seu número de 27 de dezembro de 1940 – não levou muito tempo a perceber que devia apresentar sua biografia profissional como um exemplo do que pode ocorrer a um cientista que resista a contaminar-se com o poder. Por isso Pueyo não hesitou em observar, em uma entrevista que deu a uma revista pouco complacente com suas qualificações, que sua exclusão dos círculos prestigiosos de publicação era o preço pago por “não aceitar o apadrinhamento científico” das camarilhas (*Viva Cien Años*, 1941, XV:364). Para *Crítica* e *Ahora*, Pueyo corporificava a ciência despreendida do luxo e da suntuosidade, um claro exemplo da luta contra os obstáculos que mais complicavam a vida das pessoas comuns, ‘sem contatos’: a falta de recursos e os entraves burocráticos (*Ahora*, 1941).

A reação do *establishment* médico nem sempre foi a mesma. Desde 1936, Pueyo viera oferecendo sua vacina a médicos que atendiam casos de tuberculose. Mais ainda, algumas figuras destacadas do restrito universo médico local lhe haviam encaminhado pacientes que informaram notáveis melhoras nunca desmentidas (*Ahora*, 1941). Esse quadro mudou quando a vacina ganhou a cena pública, em grande parte como resultado da ação da imprensa. A partir de então, a reação dos médicos foi ficando cada vez mais cerrada. Em 1941, *Viva 100 Años*, uma revista de divulgação de temas ligados à saúde, procurou diferenciar-se de *Ahora* e *Crítica* e ofereceu a seus leitores as opiniões de professores, médicos e funcionários. Alguns articulavam suas reservas falando em nome dos enfermos, aos quais essa “campanha jornalística faz renascer a esperança porque acreditam encontrar uma nova tábua de salvação que logo, ao esfumar-se, leva consigo esse caudal de sonhos que aos poucos afeta perigosamente seus espíritos e seus físicos debilitados”. Outros questionavam Pueyo por agir com total desapego às “normas acadêmicas” e por carecer da mínima “ética científica”:

Admitimos que o Sr. Pueyo possa ter feito uma descoberta, mas falta demonstrá-la no terreno da comprovação científica. A vacina Pueyo não é algo espiritual, que se possa admitir como dogma. É algo material, com realidade física e, portanto, para crer-se nela é preciso conhecê-la.

E, até o momento, a informação oferecida sobre sua composição não é suficiente. (*Viva Cien Años*, 1941, XI:213, 254; XV:393).

Já transformada em uma questão pública, a eficácia ou não da vacina, e sobretudo sua inocuidade passaram a ser tema sobre o qual tinha jurisdição o Departamento Nacional de Higiene. Para poder despachar sobre a questão, seu diretor convidou Pueyo a realizar as provas de laboratório correspondentes. Mas os resultados não chegavam. E, do mesmo modo que *Ahora*, *Crítica* e o próprio Pueyo responsabilizavam por esses atrasos a burocracia que não cessava de pôr obstáculos ao trabalho do inventor da vacina, os funcionários do departamento acusavam Pueyo de manter total segredo a respeito da composição da substância 'X' e não contribuir para o laboratório onde sua vacina devia ser testada (*Crítica*, 21 out. 1940, 3 jan., 1941; *Ahora*, 1941; Pueyo, 1942; *Viva Cien Años*, 1941, IX). O Ministério do Interior – onde os políticos contavam mais que os médicos – tratou de construir pontes de diálogo, recebeu Pueyo em janeiro de 1941 e produziu uma resolução ministerial que indicava a necessidade de acelerar o processo de fiscalização da vacina, ao mesmo tempo que autorizava sua aplicação a cerca de 200 enfermos e 300 animais. Mas essa iniciativa não pôde se materializar porque o diretor do Departamento Nacional de Higiene e, de forma particular, o diretor do Instituto Bacteriológico – um obstinado opositor da vacina e de seu descobridor – estabeleciam condições que Pueyo achava inaceitáveis.

Foi nesse contexto de postergações que a vacina Pueyo motivou a mobilização dos tuberculosos. Para alguns, o principal responsável pelo estado de agitação que reinava entre os enfermos e a opinião pública em geral era o “alarido jornalístico” (*Viva Cien Años*, 1941, IX:254). Na verdade, a cobertura de *Crítica* e *Ahora* e os atrasos no trâmite do estudo da inocuidade e eficácia da vacina não fizeram mais que exacerbar o desespero dos tuberculosos. Em novembro de 1940, *Crítica* reproduziu um panfleto assinado por “doentes tuberculosos” que convidava o “povo” a apoiá-los em sua luta pelo acesso à vacina e advertia o leitor de que qualquer um, “você mesmo ou alguém de sua família” podia “ser vítima deste flagelo” (*Crítica*, 8 nov., 1940:6). Em dezembro, o mesmo diário informava sobre uma concentração de enfermos na Plaza de Mayo, em frente à sede do governo nacional (*Crítica*, 4 dez., 1940). E no início de 1941 as manchetes de *Ahora* anunciavam com eloquência que “uma rebelião de tuberculosos eclodirá em toda a nação”. No mesmo número, outro artigo intitulado

'Acusam os médicos que conspiram contra a ciência' insistia em colocar a questão da vacina Pueyo em um terreno definitivamente científico e, como tal, distante da medicina popular (*Ahora*, 1941:578). A essa altura já circulavam panfletos e manifestos nos dispensários, nos hospitais e sanatórios para tuberculosos. Um desses panfletos saudava a intervenção do "humanitário decreto do Ministério do Interior", que então se demonstrava mais aberto que o Departamento Nacional de Higiene. O texto terminava com um "Pueyo venceu e continuará vencendo. Chegou a hora dos polvos que chupam o sangue do povo" (*Ahora*, 1941:578). Ocupando um terço de página, outro manifesto reproduzido pela revista *Ahora* divulgava a agenda dos tuberculosos mobilizados:

Ao povo da República Argentina!!!

É chegado o momento de sair à rua para exigir o que nos cabe e de que ninguém, das sombras, pode nos privar.

Os profissionais da medicina defensores da ciência oficial conspiram contra nós e contra Pueyo e estão dispostos a jogar a última cartada para evitar que chegue a nosso povo a vacina antituberculose que foi gratuitamente entregue por seu descobridor ao governo nacional.

A atitude dos profissionais que se dedicam a viver dos enfermos deste terrível mal foi publicamente desmascarada por Pueyo que (...) (em várias cartas públicas) (...) deixou claramente estabelecido que os médicos buscavam preservar seus substanciosos interesses e as ainda mais substanciosas subvenções do Estado, já que ao eliminar-se a tuberculose, elimina-se de fato um núcleo de profissionais parasitas que medra com a dor de milhares e milhares de tuberculosos.

O povo já escolheu seu caminho nesta magna cruzada. Pueyo, filho do povo, entregou sua vacina ao povo e agora este povo, tão tristemente sofrido, sai à rua para reclamar e exigir que a vacina lhe seja entregue.

(...)

Esperamos apenas a voz que nos diga que é chegada a hora de abandonar os hospitais, deixar os leitos onde se consomem nossas vidas, para irmos em dolorosa campanha pelas ruas da cidade até a sede de governo e pedir a nossos mandatários que se faça justiça.

(...)

Basta! O mundo saberá dentro em pouco como um povo cansado e enojado se une em torno do homem que realizou a vacina antituberculose

e que desmascara os vendilhões do templo sagrado da medicina (...) amparados em um título desmoralizado.

(...)

Com Pueyo e por Pueyo. Contra a burocracia capitalista da medicina!!!” (*Ahora*, 1941:578)

O manifesto era uma convocação à ação. Diante da soberba dos poderosos da medicina oficial erguia-se a figura de Pueyo, o humilde bacteriologista que não só oferecia gratuitamente sua vacina, como também expunha os traficantes da doença. O que os tuberculosos defendiam não era uma terapia originada nas tradições da medicina popular, tampouco um convite a participar das soluções apresentadas por outras medicinas alternativas. Era, antes de tudo, a reafirmação do direito de experimentar um tratamento que, reconhecido como científico, era marginalizado na ciência das academias.

A indignação dos enfermos não era extemporânea. A inocuidade da vacina já havia sido comprovada pelos fatos, e com razão um tuberculosos denunciava que

se um remédio não faz mal, por mais que se ignore seu benefício, o lógico é que seja ministrado a quem o peça. E com muito mais razão no campo da tuberculose, onde até o presente nada existe de positivo, por mais que se alardeie o valor preventivo da vacina de Calmette Guerin, da qual se declararam inimigas acérrimas diversas eminências como León Taxier do Hospital das Crianças de Paris, o professor Otolenghi de Roma, os doutores Tucunouva e Larinouva de Moscou, ou o doutor Olbretch de Bruxelas. (*Ahora*, 1941:580)

Por essa época já era evidente que *Crítica* e *Ahora* haviam estabelecido uma relação mimética com o movimento dos tuberculosos. A redação de *Ahora* tornou-se uma espécie de quartel-general. Ali se reuniam, discutiam, planejavam suas ações. E, assim como o diário *La Prensa* no início do século e *Crítica* na década de 1930 ofereceram serviços de assistência aos pobres em seus prédios – em uma peculiar ação filantrópico-caritativa alimentada por empresas jornalísticas –, *Ahora* amparou os reclamos dos defensores da vacina Pueyo e reafirmou seu perfil de revista sensível ao drama dos necessitados. Foi à redação de *Ahora* que chegavam não só as cartas que enfermos do interior enviavam a Pueyo, como também a correspondência escrita por médicos interessados no tratamento (*Ahora*, 1941).

Enquanto isso, nos hospitais e sanatórios os 'pueyistas' eram castigados ou expulsos. No Hospital Muñiz era freqüente que as enfermas que pediam a vacina fossem enviadas ao solário. Ali seu estado se agravava e muitas terminavam abandonando o hospital. Os que haviam liderado o movimento eram expulsos sem maiores explicações. Um deles, Benito Sanmillán, apresentava com lucidez as razões do conflito:

dói constatar a intolerância de muitos médicos. Toda simpatia que se demonstre para com Pueyo e sua vacina, eles interpretam como uma expressão cabal de repúdio a eles e a seus métodos de cura. Incapazes de estimar a magnitude do drama espiritual que nos aflige, só lhes ocorre reprimir o irreprimível regozijo que nos provocou, a todos os tuberculosos, a possibilidade de uma cura imediata por obra de um método terapêutico novo (...). Os médicos evitam falar da vacina, mas quando se vêm forçados a fazê-lo, instados pelo legítimo e inalienável direito do enfermo, só lhes ocorre negar-lhe importância, (...) mesmo que não a tenham experimentado. (*Ahora*, 1941:578)

Em certo momento, o Ministério do Interior determinou – em grande parte como conseqüência do alvoroço dos tuberculosos e das gestões do próprio Pueyo junto ao ministro – que fossem acelerados os testes destinados a verificar a inocuidade e a eficácia da vacina. Enquanto isso, as autoridades sanitárias uruguaias já haviam atestado a inocuidade da vacina, e as do Brasil, do Peru e do Chile a estudavam. Essas notícias começaram a circular em Buenos Aires ao mesmo tempo que o Departamento Nacional de Higiene reafirmava sua postura de oposição, assinalando, entre outras razões, que Pueyo não estava realizando os testes de eficácia e inocuidade no prazo acordado. Diante desse panorama, os tuberculosos lançaram-se outra vez às ruas. No início do inverno de 1941, enfermos de Buenos Aires e do interior do país marcharam para o Congresso Nacional aos gritos de "Queremos a vacina Pueyo!". A cobertura fotográfica da demonstração feita por *Ahora* – que reproduzia em maior escala outras que haviam ocorrido no primeiro trimestre do ano – mostrava um quadro penoso: enfermos e familiares com feições severas, tuberculosos em estágio avançado envoltos em cobertores de hospital e com aspecto muito frágil, mães nada robustas carregando crianças. Não faltaram os cartazes identificadores dos diversos centros regionais de apoio a Pueyo, nem os placares com um grande 'V' em alusão à vacina. Houve correria, a polícia interveio e alguns enfermos terminaram presos (*Ahora*, 1941:642).

Apesar do alvoroço dos tuberculosos, a posição do Departamento Nacional de Higiene não se modificou, e o ministro do Interior, que a princípio fora especialmente sensível às demandas dos enfermos, dessa vez alinhou-se com o *establishment* médico. No Congresso Nacional, e por iniciativa de um parlamentar médico, o tratamento dado à vacina não foi muito diferente. Aplicaram a Pueyo uma multa e iniciaram contra ele um processo por exercício ilegal da medicina. O pagamento da multa provocou uma onda de contribuições voluntárias enviadas espontaneamente pelos enfermos à redação de *Ahora*; em menos de 48 horas chegou-se ao dobro do montante exigido. Pueyo não aceitou a ajuda, e sua atitude reforçou sua nobreza e humildade aos olhos do público, mostrando uma vez mais uma postura que, supunha-se, o colocava no antípoda dos médicos do *establishment*. De qualquer maneira, o julgamento e a multa imposta pelo Departamento Nacional de Higiene não tiveram seguimento porque Pueyo havia distribuído gratuitamente suas vacinas, não apenas com permissão do Ministério do Interior, como também contra entrega de receitas dos médicos dos enfermos interessados (*Ahora*, 1941:651).

No dia 11 de julho de 1941 Pueyo aceitou a resolução oficial, e a partir de então a mobilização dos tuberculosos foi perdendo força e deixou as manchetes dos jornais. A questão continuou aparecendo de vez em quando, com alertas sobre a venda de vacinas Pueyo falsas, o que, a seu modo, revelava o interesse público na venda de tais vacinas. Pelo final de 1941, enquanto informava exaustivamente sobre o reconhecimento da inocuidade da vacina no Uruguai e seu uso experimental em vários hospitais brasileiros, *Crítica* não deixou de assinalar a irracionalidade com que as autoridades argentinas haviam tratado o assunto (*Crítica*, 14 out., 1941, 2 nov., 1941, 17 nov., 1941, 25 dez., 1941, 12 jan., 1942).

Quanto aos enfermos, os cabeças da mobilização foram expulsos das instituições de atendimento onde estavam internados e os demais trataram de ser readmitidos, em um esforço revelador: para o tuberculoso comum que não recorria à medicina caseira ou à dos curandeiros, o hospital era provavelmente a única possibilidade de atendimento.

A Imprensa, o Protagonismo dos Enfermos e a Historiografia

A longa ausência de um método comprovado de cura da enfermidade levava a que se recebesse com entusiasmo qualquer terapêutica, mesmo

quando sua eficácia fosse duvidosa ou discutível. Desse entusiasmo podiam participar não só os médicos, interessados em sair de uma impotência profissional que pesava sobre eles, como também os enfermos, movidos pelo natural desejo de curar-se. Esses tratamentos circulavam com maior ou menor êxito no universo semipúblico dos hospitais e dos dispensários e no mundo muito mais privado dos consultórios. Alguns não logravam mais que um efêmero impacto no arsenal de terapias sugeridas pela medicina diplomada. Outros perduravam no tempo, ainda que seus resultados estivessem longe de ser positivos.

O problema surgia quando um desses tratamentos tinha impacto na imprensa, não tanto como matéria jornalística meramente informativa, mas como notícia a que se dedicasse durante meses uma cobertura detalhada. Esse impacto não era o mesmo em todos os meios impressos. O que chegava às manchetes de um diário ou revista semanal era apenas mencionado em outros ou, com freqüência, totalmente ignorado. Na verdade, os tratamentos, e com ele os tuberculosos, transformavam-se em notícia quando a história servia bem a um determinado estilo jornalístico.

No caso do jornal socialista *La Vanguardia*, os conflitos que ocorreram no Hospital Sanatorio Santa María de Córdoba, ou nos hospitais Muñiz e Tornú de Buenos Aires, foram apresentados em um tom de denúncia social em que os reclamos dos enfermos acabavam demarcados nos conflitos sindicais dos servidores dos hospitais ou, de modo mais geral, como evidências da questão social e da luta pela melhora das condições de vida dos setores populares. Com um estilo entre magisterial e austero, despojado de qualquer esforço por construir complicitades com o leitor, a cobertura que o *La Vanguardia* fez desses eventos o revela como um diário 'velho', comprometido com as causas do povo mas que, nos anos 20, e de um ponto de vista jornalístico, apenas se renovou – especialmente se comparado com outros, como os diários *Crítica* e *El Mundo*. *La Vanguardia* foi bem receptivo às ações dos tuberculosos na década de 1920, quando a presença dos militantes desse grupo partidário no sindicato dos servidores hospitalares era ostensiva e quando as demandas dos enfermos se articulavam de algum modo com as dos trabalhadores.

Isso não ocorreu duas décadas mais tarde, quando os tuberculosos se mobilizaram pelo direito de acesso à vacina Pueyo. Nessa ocasião, e da mesma forma que outros tantos diários como *La Nación*, *La Prensa* e *La Razón*, o *La Vanguardia* ignorou as demandas dos enfermos. No caso do diário dos socialistas, tratou-se de uma decisão jornalística para a qual

pesou sua profunda veneração pela ciência e pela medicina, assim como o lugar preponderante que um importante número de médicos políticos tinha na estrutura partidária. Pueyo e sua vacina, como se viu, circulavam pelas margens do saber acadêmico e punham em questão a legitimidade de uma ‘classe médica’ à qual pertenciam muitos dos mais notáveis dirigentes socialistas.

A revista quinzenal *Ahora* e o diário *Crítica*, pelo contrário, revelam um claro exemplo de jornalismo definitivamente ‘moderno’, que pretende tornar-se eco das demandas da gente comum, do ‘povo’, diante das arbitrariedades do poder – neste caso particular, do poder médico. Constroem a notícia ao estilo do novo jornalismo, usam as fotografias e as grandes manchetes, geram suspense, informam e opinam, dão a palavra aos tuberculosos, dialogam com os leitores. Colocando-se no centro da história, chegam, em alguns momentos, a disputar o lugar protagonista, tanto dos enfermos como do próprio descobridor da vacina.

No caso da vacina Pueyo, é possível ver-se uma questão que superou o mundo acadêmico. No passado, quando irrompia uma novidade terapêutica prometendo curas eficazes, sua discussão se desenvolvia conforme os padrões indicados pela medicina e pela bacteriologia, e seu impacto na imprensa diária e maciça era definitivamente marginal. Foi o que ocorrera com o assim chamado soro Vilas, no início do século, com a vacina Friedman nos anos 20, ou com a vacina Andreatti nas décadas de 1920 e 1930 (*La Prensa*, 26 abr., 1901, 2 mai., 1901, 3 mai., 1901, 10 jul., 1901, 15 jul., 1901; *La Razón*, 19 mar., 1920; *Revista Médica*, 1935, XXIII; *La Doble Cruz*, 1938; *La Semana Médica*, 12 jul., 1934, 9 ago., 1934, 2 fev., 1939, 5 jun., 1941; *Revista de Medicina Legal y Jurisprudencia Médica*, II, 1936; Armus, no prelo). No caso da vacina Pueyo, porém, as coisas foram diferentes, em grande parte porque Pueyo e as páginas dos meios modernos como *Crítica* e *Ahora* instalaram o tema na cena pública à maneira de uma disputa entre o *establishment* médico e um cientista marginal a esse *establishment*. A Pueyo questionavam várias vezes suas credenciais, e Pueyo não se resignava a ser tratado como alguém alheio à comunidade científica. Nessa luta, marcada pelo veloz ritmo da notícia jornalística, a reação do *establishment* médico foi-se tornando tanto mais cerrada quanto mais divulgada fosse a novidade da vacina – e quanto maior impacto tivesse no mundo dos tuberculosos.

Ainda que esses conflitos não tenham sido motivo de reflexão por parte da história tradicional da medicina, é possível especular que seriam

interpretados como momentos, conjunturas, em que a medicina travava sua nobre batalha pelo progresso da ciência, pelo bem-estar dos enfermos e pela verdade. Ali estavam os médicos cuidando de seus enfermos desorientados pelo desespero, obstinados em crer na possibilidade de uma cura, presa fácil dos mercadores de notícia e dos inescrupulosos que prometem curas supostamente eficazes. É desnecessário repetir que sobram materiais que permitiriam reconstruir o caso Pueyo na perspectiva do discurso médico.

A revisão dessa interpretação segundo a perspectiva foucaultiana também é previsível. Está ausente neste caso a noção do indivíduo capaz de eleger. O racionalismo, a regulamentação burocrática e administrativa e as novas e mais sutis tecnologias de controle teriam tornado mais fácil para o conhecimento e o poder disciplinar ainda mais os corpos e as almas. Nesse processo, definitivamente moderno, a medicina teria desempenhado um papel-chave. Com seus exames diagnósticos e seus hospitais, com sua capacidade de apresentar o poder médico como uma força positiva e benigna, e nunca opressiva, o saber médico terminava criando sujeitos – os pacientes – que não são mais que clientes submetidos aos protocolos do poder. A esses pacientes não se nega sua condição de indivíduos, já que cada um tem sua própria história médica e, supõe-se, acaba sendo capaz de internalizar condutas e estilos de vida prescritos pelo médico. Mas esses pacientes não são sujeitos históricos. Surgem em cena para indicar quão marginalizados estão em relação ao poder, nunca para assinalar sua capacidade de resposta, adaptação, ou negociação. Trata-se, em grande parte, de um olhar que prescinde do conflito, entre outras razões, porque presume que não haja discurso de oposição ao discurso do poder.³ O caso Pueyo e sua solução somente serviriam, então, para confirmar a onipresença do poder médico.

É evidente que estes marcos interpretativos – o da tradicional história da medicina e o de uma esquemática aplicação do modelo foucaultiano – pouco ajudam a entender os protestos individuais e coletivos dos tuberculosos. As petições escritas, as greves e as mobilizações de rua dos enfermos indicam que nos interstícios das estruturas de poder e autoridade que marcam a relação de médicos e pacientes desenvolve-se uma complexa trama, cheia de situações de duplicidade e cumplicidade, de hegemonia e subversão, de controle e resistência, de socialização e diferença. A sustentada e deliberada participação da imprensa e o desejo de crer que se estava a um passo da cura – não importando quão eficaz fosse realmente, ou quanto tenha sido desmentida pela ciência oficial – convidavam os enfermos a

articular uma reivindicação coletiva que, supunha-se, facilitaria o acesso ao novo tratamento. Nesse contexto, muitos enfermos descobriam não apenas sua capacidade de pressão, como também o que alguns deles entendiam ser um “legítimo e inalienável direito” (*Ahora*, 1941:578). Essa descoberta conjugava-se mal com a imagem dos pacientes tuberculosos como enfermos ignorantes das “verdadeiras e exatas interpretações do que vêm, do que sentem e do que presumem” (Vitón, 1928:83).

Essa descoberta também é relevante porque revela a presença da questão da enfermidade e da saúde no complexo processo de ampliação da cidadania social e no que, de modo impreciso na virada do século e muito mais claramente no início do século XX, costumou-se chamar – e não só na Argentina – ‘direitos à saúde’. É relevante também em termos historiográficos, porque introduz nos estudos da enfermidade o problema da agência social, uma dimensão-chave da assim chamada ‘história vista de baixo’.

Deve-se alertar, porém, para o fato de que a reincorporação dos enfermos na história como protagonistas ativos deve ser feita com cuidado. Nada indica que durante a primeira metade do século XX os temas da saúde, da enfermidade e dos equipamentos sanitários – das redes de água potável e de esgotos a hospitais – tenham sido centrais na agenda do movimento operário, ou motor sustentado de movimentos sociais. Essa correlação só pode ser pertinente quando os problemas da enfermidade se diluem em outros problemas – a longa luta pela redução da jornada de trabalho, pelas condições do ambiente de trabalho e pelos esforços organizadores de ajuda mútua de origem étnica ou trabalhista –, ou quando determinada patologia está associada a certas ocupações – como é o caso das assim chamadas enfermidades profissionais. Fora desses cenários, o protagonismo limitado mas real dos enfermos ou dos que podem vir a adoecer não deve sugerir que se trata de atores influentes na gestação e na modelagem das políticas de saúde pública.

Em síntese, em períodos de incertezas biomédicas a respeito de uma determinada enfermidade, as ações individuais ou coletivas dos enfermos revelam não apenas quão densas são as relações entre os que querem curar e os que precisam curar-se, como também que uma novidade terapêutica, como uma vacina, condensa uma trama de problemas sociais e culturais que ultrapassa de longe as questões de sua maior ou menor eficácia ou inocuidade, tal como percebidas pelo conhecimento, pelas práticas ou pelo discurso médicos.

Na longa espera por uma cura eficaz, os enfermos confrontaram as ofertas terapêuticas, quaisquer que fossem suas origens – dos médicos do *establishment* aos cientistas com credenciais questionadas, aos curandeiros e à medicina caseira – levados pela necessidade ou pelo desejo de crer que era possível vencer a tuberculose. Assim, como em tantos outros terrenos da experiência humana, o problema das crenças impregnou as relações entre a enfermidade, a sociedade e os indivíduos. As vicissitudes que acompanharam a vacina Pueyo ilustram esse mundo de verdades ambíguas e desejos e advertem, uma vez mais, que qualquer tentativa de discutir a enfermidade e sua história não pode ignorar o velho, enigmático e fugidioso problema do crer.

Notas

- ¹ Discuto essas tendências historiográficas em mais detalhes em Armus (2000) e em Armus (2003).
- ² Para uma discussão preliminar desses casos, ver Armus (1999, 2001).
- ³ Essa restrita síntese não faz justiça à prolífica, inspiradora e densa produção de Michel Foucault e às mudanças que essa produção registra no tempo. Como de hábito, é nos seguidores desses modelos interpretativos que suas limitações se tornam mais evidentes. Ver, por exemplo, Armstrong (1983).

Periódicos

Ahora. Buenos Aires, 1940, 1941, 1942.

Crítica. Buenos Aires, 21 out., 1940, 28 out., 1940, 8 nov., 1940, 29 nov., 1940, 4 dez., 1940, 3 jan., 1941, 2 jul., 1941, 14 out., 1941, 2 nov., 1941, 17 nov., 1941, 25 dez., 1941, 12 jan., 1942.

La Doble Cruz. Buenos Aires, 1937, II(8); 1938, II, 10.

El Obrero Panadero. Buenos Aires, 16 out., 1894, 9 out., 1897, 5 abr., 1900, 1 ago., 1911, mar., 1913, abr., 1913, ago., 1913, fev., 1921, mai., 1926, jan., 1928, mar., 1936.

Idea Hospitalaria. Buenos Aires, 6 jul., 1922.

La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires, 1938, XXIV; 1941, XXVIII.

La Prensa. Buenos Aires, 26 abr., 1901, 2 e 3 mai., 1901, 10 jul., 1901, 15 jul., 1901.

La Razón. Buenos Aires, 19 mar., 1920.

La Semana Médica. Buenos Aires, 9 out., 1919, 3 nov., 1932, 12 jul., 1934, 9 ago., 1934, 2 fev., 1939, 5 jun., 1941.

La Vanguardia. Buenos Aires, 19 jun., 1897, 13 mar., 1912, 28 ago., 1914, 9 jun., 1918, 16 jun., 1918, 17 jun., 1918, 11 ago., 1918, 23 jun., 1918, 28 dez., 1919, 29 dez., 1919, 4 jan., 1920, 6 abr., 1920, 13 jan., 1920, 16 jan., 1920, 16 fev., 1920, 12 abr., 1920, 12 fev., 1922, 7 abr., 1922, 11 abr., 1922, 15 ago., 1922, 6 out., 1922, 22 out., 1922, 23 out., 1922, 29 out., 1922, 31 nov., 1922, 12 dez., 1922, 17 fev., 1923, 20 out., 1923, 14 jan., 1924, 9 mar., 1924, 28 jun., 1924, 26 jul., 1924, 24 out., 1924, 3 fev., 1925.

Revista de Medicina Legal y Jurisprudencia Médica. Buenos Aires, II, 1936.

Revista del Centro de Estudiantes de Medicina de Buenos Aires. Buenos Aires, 23 out., 1922.

Revista Médica. Buenos Aires, 1935, XXIII.

Viva Cien Años. Buenos Aires, 1941, IX, XI, XV.

Referências Bibliográficas

ARCHIVOS ARGENTINOS DE FISIOLÓGIA, 1947, XXIII.

ARMSTRONG, D. *Political Anatomy of the Body: medical knowledge in Britain in the Twentieth century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1983.

ARMUS, D. De 'médicos dictadores' y 'pacientes sometidos': los tuberculosos en acción, Argentina, 1920-1940. *Allpanchis*, 53, 1999.

ARMUS, D. La enfermedad en la historiografía de América Latina Moderna. *Cuadernos de Historia*, 3:7-25, 2000.

ARMUS, D. Cuando los enfermos hacen huelga: Argentina, 1900-1940. *Estudios Sociales. Revista Universitaria Semestral* (Paraná, Argentina), XI(20), 2001.

ARMUS, D. *The Years of Tuberculosis: disease, culture and society in Buenos Aires, 1870-1950*. Durham & London: Duke University Press, no prelo.

ARMUS, D. Disease in the historiography of modern Latin America. In: ARMUS, D. (Ed.) *Disease in the History of Modern Latin America: from malaria to Aids*. Durham & London: Duke University Press, 2003. p.1-24.

CETRÁNGOLO, A. *Treinta Años Curando Tuberculosos*. Buenos Aires: Hachette, 1945.

'Queremos a vacina Pueyo!!!' Incertezas biomédicas, enfermos que protestan e a imprensa...

GOFFMAN, E. *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday, 1961.

MURAT, U. P. de. *El Balcón hacia la Muerte*. Buenos Aires: Lautaro, 1943.

PUEYO, J. *La Burocracia de la Medicina contra los Tuberculosos: síntesis documentada y antecedentes reales de mi vacuna antituberculosa (Yo Acuso)*. Buenos Aires: Editorial Científica, 1942.

SÚNICO, F. *La Tuberculosis en las Sierras de Córdoba*. Buenos Aires: s.n., 1922.

VITÓN, J. J. *Lo que Todo Tuberculoso Debe Saber: anotaciones y consejos que ayudan a curar la tuberculosis y enseñan a evitarla*. Buenos Aires: s.n., 1928.

Formato: 16 x 23 cm
Tipologia: Marigold e Carmina Light
Papel: Pólen Bold 70g/m2 (miolo)
Cartão Supremo 250g/m2 (capa)
CTP, Impressão e acabamento: Imos Gráfica e Editora Ltda.
Rio de Janeiro, maio de 2012

Não encontrando nossos títulos em livrarias, contactar:

EDITORA FIOCRUZ

Av. Brasil, 4036, 1º andar, sala 112 – Manguinhos

21040-361 – Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 3882-9039 e 3882-9007

Telefax: (21) 3882-9006

editora@fiocruz.br

www.fiocruz.br/editora