

Associativismo médico, profissionalização e intercâmbio científico: uma análise a partir do caso paranaense

Medical associativism, professionalization and scientific exchange: an analysis from the case of Paraná

Renilson Beraldo*

Resumo

Neste artigo, analiso os fundamentos do processo de mobilização da categoria médica, constituída no estado do Paraná, no início dos anos 1930, observando a projeção de interesses profissionais coletivos e intercâmbios médico-científicos no início da referida década. Partindo de literatura sobre associativismo médico e mobilização de categorias liberais entre as décadas de 1920-1930, o exame das atas de sessões de reuniões publicadas na *Revista Médica do Paraná* (1931) informou a respeito da arquitetura interna da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (1930) e do Sindicato Médico do Paraná (1931). O associativismo médico no Paraná, naquele momento, expressava um cenário composto por uma geração de médicos formada por volta dos anos 1920. A projeção de interesses coletivos perpassou do contexto médico-associativo à mobilização sindicalista, incorporando-se ao intercâmbio científico inter-regional, especificidade da medicina paranaense no início da década de 1930.

Palavras-chave: Associativismo médico; profissionalização; intercâmbio científico; Paraná.

Abstract

In this article, I analyze the fundamentals of the process of mobilization of the medical category, constituted in the state of Paraná, in the early 1930s, inspecting the prominence of collective professional interests and medical-scientific exchanges at the outset of this decade. Starting from the literature on medical associative and mobilization of liberal categories between the decades of 1920-1930, the examination of the minutes of meeting sessions published in the *Medical Journal of Paraná* (1931) reported on the internal architecture of the Medical Society of the Paraná Hospitals (1930) and the Medical Syndicate of Paraná (1931). The medical associativism in Paraná expressed a scenario composed of a generation of doctors trained around the 1920s. The prominence

*Doutorando em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro. Agradecimento especial à professora Ana Teresa A. Venancio pela leitura e recomendações na versão final do artigo. E-mail: beraldo_rfs@hotmail.com

of collective interests goes through from the medical-associative context to the syndicalist mobilization, incorporating the inter-regional scientific exchange, specificity of the medicine of Paraná in the early 1930's.

Keywords: Medical associativismo; professionalization; scientific exchange; Paraná.

Introdução

No ano de 1933 surgia na cidade de Curitiba, capital paranaense, uma entidade médico-associativa identificada como Associação Médica do Paraná, fruto da fusão da Sociedade de Medicina do Paraná (SMPR, 1914), Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (SMHPR, 1930) e Sindicato Médico do Paraná (SINDMPR, 1931). Por trás dessa fusão encontram-se os fundamentos do processo de mobilização da categoria médica constituída naquele estado. O presente artigo analisa a participação de duas agremiações – a SMHPR e o SINDMPR – nos anos que precedem a criação da Associação Médica do Paraná, observando como elas projetaram interesses profissionais coletivos e intercâmbios médico-científicos no início da década de 1930.

No Brasil, desde o final da década de 1990, a literatura no campo dos estudos sociais da ciência identificou na fundação de sociedades científicas na América Latina a comunhão de interesses nacionais, territoriais e profissionais.¹ Acompanhando tal historiografia, já ao final do século XIX, o processo de especialização do campo da medicina teve seu reflexo na própria “arquitetura interna”² das agremiações, as quais converteram-se, nas primeiras décadas do século XX, em entidades com marcas notadamente associativas.

¹ Congreso Internacional “Ciencia, Descubrimiento y Mundo Colonial”. *Mundialización De La Ciencia Y Cultura Nacional: Actas Del Congreso Internacional “Ciencia, Descubrimiento Y Mundo Colonial”*. Madrid: Doce Calles, 1993; SALDAÑA, Juan José. De amateurs a profesionales. *Quipu*, v. 11, n. 2, p. 135-172, 1994; FERREIRA, L. O.; MAIO, M. C. e AZEVEDO, N. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, IV, (3): 475-491, nov. 1997- fev. 1998, p. 476; FIGUEIRÔA, Sílvia F. de M. Instituições científicas e formas de institucionalização do saber. *Terra Brasilis* [Online], 2000. Disponível em: <http://terrabrasilis.revues.org.>; PEREIRA NETO, André. *Palavras, intenções e gestos: os interesses profissionais da elite médica: Congresso nacional dos práticos (1922)*. Juiz de Fora: Clío Edições Eletrônicas, 2002; FERREIRA, L. O. Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827-1843. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1): 93-107, 2004; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Na arena de Esculápio: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1895-1913)*. São Paulo: Editora UNESP, 2007.

² Emprego aqui a interpretação de Sílvia F. de M. Figueirôa (2002) no tocante à “arquitetura interna” daquelas instituições. Tal arquitetura pode revelar “(...) concepções científicas em voga e em disputa,

O rol de sociedades médico-científicas nas Américas possibilita análises vantajosas a respeito das condições de cooperação intercontinental entre cientistas. As análises já existentes registram as especificidades de sociedades médicas estabelecidas em locais como Venezuela, Brasil, México, EUA, Uruguai, Peru, Argentina, Chile, Colômbia e Porto Rico. Não obstante a peculiaridade das sociedades médico-científicas de cada local, nota-se que para o Brasil tal enumeração se prestou, com maior esforço, ao eixo Rio de Janeiro-São Paulo³. Dentre as mais referidas agremiações estão as seguintes: Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro – nomeada, posteriormente, Academia Imperial de Medicina e depois Academia Nacional de Medicina –, Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal.

A literatura que tem se dedicado à análise do periodismo e intercâmbio científico, sociedades médicas e institucionalização na região sul do país,⁴ especialmente o Paraná, carece de um diagnóstico do processo de sindicalização e profissionalização da categoria.⁵

A narrativa desenvolvida no presente artigo, leva em conta que na década de 1930 os elementos definidores da profissão médica sofreram intensas mudanças a partir de novas articulações entre estado e sociedade civil.⁶

demonstrando que ideias científicas e sua materialidade institucional são inextricavelmente dependentes.” (2002, p. 04). A esse respeito, ver: FIGUEIRÔA, Sílvia F. de M. Instituições científicas e formas de institucionalização do saber. *Terra Brasilis* [Online], 2000. Disponível em: <http://terrabrasilis.revues.org>.>. No presente artigo acessei as características dessa arquitetura a partir da análise das atas de reuniões publicadas na *Revista Médica do Paraná* (RMP, 1931).

³ ALMEIDA, Marta de. Circuito aberto: ideias e intercâmbios médico-científicos nas América Latina nos primórdios do século XX. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 3, p. 733-57, jul.-set. 2006, p. 736. Para o caso carioca, ver: FERREIRA, L. O.; MAIO, M. C. e AZEVEDO, N, op. cit; CERQUEIRA, Ede Conceição Bispo. *A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: Debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933)*. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde – Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz, Rio de Janeiro: 2014. Para o caso paulista, ver: TEIXEIRA, op. cit.

⁴ PAOLA, Elisabeth Braga de Oliveira. “*Paraná Médico*”: contribuição de um periódico especializado ao acervo cultural do estado. Monografia. Curso de Gestão da Informação. UFPR. 2008; CINTRA, Erica Piovam de Ulhôa. “*Scientia et Labor*” no “*Palácio de Luz*”: a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 2010; ROSS, Sílvia de. *Paraná-Médico (1916-1930)*: intelectuais em defesa da ciência médica e da educação dos habitantes do meio rural. Curitiba. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2012.

⁵ Exceção deve ser dada à experiência sul-riograndense, para a qual, ver: VIEIRA, Felipe Almeida. “*Fazer a Classe*”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). Porto Alegre. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009; e pontagrossense, para a qual, ver: CHAVES, Niltonci Batista. *Entre “Preceitos” e “Conselhos”*: Discursos e Práticas de Médicos-Educadores em Ponta Grossa/PR (1931-1953). Curitiba. Tese. Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, 2011.

⁶ MOTA, André; SCHRAIBER, Lília Blima. Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em

Refiro-me ao momento histórico cujo processo de sindicalização das profissões havia começado a se compor. Congressos médicos ocorreram ao longo dos anos 1920 na tentativa de identificar e sanar o que era identificado como crise profissional da categoria. Frente a este panorama, exploro aqui o modo como o surgimento do Sindicato Médico do Paraná moveu-se paralelamente a agremiações similares fundadas naquele início dos anos 1930, considerando-se sua própria centralidade para a compreensão da criação da AMP, sociedade científica fundada dois anos depois do referido sindicato.

Articulando aspectos regionais, locais e nacionais às características de trajetórias de personalidades médicas integrantes de instituições de ensino e médico-hospitales diversas, demonstrarei de que maneira a mobilização da categoria médica paranaense possibilitou o intercâmbio médico-científico e associativo com o fim de integrar a capital, Curitiba, com cidades vizinhas. Buscarei, assim, desenvolver o argumento de que tal intercâmbio inter-regional, principiado na atuação da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná sinaliza para a especificidade da medicina paranaense nos primeiros anos da década de 1930.

A comunhão da categoria médica paranaense remonta aos primeiros anos do século XX. Vejamos, no quadro a seguir, a fundação e duração de sociedades médico-científicas surgidas naquele estado na primeira metade do século XX:

Sociedades científicas no contexto paranaense na primeira metade do século XX⁷

| Fundação/ Duração | Sociedade | Periódico/ Divulgação |
|------------------------------|---|----------------------------------|
| 1902- 1915 (?) | Sociedade de Medicina e Cirurgia do Paraná (SM CPR) | <i>Gazeta-Médica do Paraná</i> |
| 1914- 1933 | Sociedade de Medicina do Paraná (SM PR) | <i>Paraná-Médico</i> |
| 1930-1933 | Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (SM HPR) | <i>Revista Médica do Paraná</i> |
| 1931-1941 | Sociedade Médica Pontagrossense (SMPg) | --- |
| 1933 até o presente | Associação Médica do Paraná (AMP) | <i>Revista Médica do Paraná</i> |
| 1941 a 1951 | Centro Médico Eurico Branco Ribeiro (CMEBR) | <i>Boletim Médico do CMEBR</i> |
| 1951 até o presente | Associação Médica de Ponta Grossa (AMPg) | --- |

1930. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p. 345-360, p. 350-351.

⁷ Consultar: BERALDO, Renilson. *Ciência e associativismo médico: medicina legal e psiquiatria na terra dos pinheirais (1930-1941)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2016, p. 40.

O que é relevante destacar neste momento é que, paralelamente à existência de outras agremiações médico-científicas nacionais no período, sociedades médico-científicas no contexto paranaense tiveram o papel de congregar a categoria médica daquele estado, contribuindo na produção e divulgação de conhecimento por meio de revistas médicas. A historiografia relata processo similar no caso de São Paulo, no qual a ausência de uma escola médica teria possibilitado com que instituições como sociedades de medicina e cirurgia funcionassem como aglutinadoras do meio profissional.⁸

Apesar de não haver uma historiografia que debata, especificamente, a materialidade institucional de sociedades médico-científicas paranaenses,⁹ o que está bem documentado é que as duas agremiações citadas precedentes à Associação Médica do Paraná (AMP, 1933) compuseram sua espinha dorsal, observando-se que muitos dos personagens de ambas instituições aparecerão ocupando as diretorias da associação que ainda hoje é vista como o principal órgão representativo da categoria médica paranaense, a AMP. Como ressaltado, entretanto, não possuímos uma análise detida a respeito do contexto de legitimação e afirmação das agremiações criadas antes da AMP. Tentarei sanar alguns destes impasses buscando compreender o processo de constituição da Associação Médica do Paraná por meio da fusão das duas associações a ela precedentes: primeiramente a Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná e, na sequência, o Sindicato Médico do Paraná. Para tal, analisarei, a seguir, a conjuntura de mobilização da categoria médica anterior a esta fusão.

Como os médicos se organizaram?

A mobilização da classe médica não começou na década de 1930. A luta pelos interesses da categoria possui um momento histórico de inflexão, no começo da década de 1920, mais precisamente em 1922, no Congresso Nacional dos Práticos, ocorrido no Rio de Janeiro. No caso dos médicos paranaenses, observa-se a confluência, em 1930, dos interesses forjados ao longo da década de 1920, complementados pela criação do Sindicato Médico Brasileiro (SINDMB) em 1927.

A década de 1920-30 representou assim a síntese de um processo de mudança nos elementos exclusivamente definidores de uma profissão:

⁸ A esse respeito, ver: TEIXEIRA, op. cit., p. 55-56.

⁹ Por exemplo, uma notícia relacionando a vice-presidência da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Paraná ao médico Manoel Lustoza Carrão, em 1915, bem poderia instruir pesquisadores a não apenas considerarem tal sociedade como a primeira do gênero no Estado, mas também descartar o seu caráter de efêmera.

conhecimento e mercado.¹⁰ O processo de especialização do conhecimento e da profissão médica possibilitou com que uma forma de observar (tratamento global) fosse dando espaço a uma conduta mais “tecnológica” de atuação e produção de diagnóstico. Aparatos técnicos como máquinas e demais equipamentos, começaram a fazer do horizonte da prática médica uma prática extremamente articulada a esses meios. Processo este que ocorreu não sem conflitos.

Nesse contexto, a constituição de estabelecimentos públicos, assalariamento da profissão, ampliação do mercado de trabalho, renda fixa, entre outras questões, foram debatidas em congressos médicos ocorridos a partir de 1920: como o já citado Congresso Nacional dos Práticos de 1922. Tal congresso foi local de afirmação de que a profissão médica passava por uma crise por conta da conjuntura de especialização e intensificação dos usos de novas tecnologias no universo médico. Tal conjuntura foi percebida de duas maneiras: de um lado, a especialização da profissão e o uso de tecnologias seriam fatores que elevariam o status da profissão. De outro, comprometeriam a sua autonomia, já que colocariam aparatos técnicos e burocráticos, como vacinas e microscópios, no caminho da relação médico-paciente. Ademais, a atuação de médicos estrangeiros no Brasil e a permanência do que chamavam de charlatanismo profissional e curandeirismo também fizeram eco no congresso.¹¹ Eram necessárias que fossem criadas maneiras de intervir em tal crise por meio da regularização de questões como honorários, salubridade e atendimento público-privado, por exemplo, o que se daria com a criação do Sindicato Médico Brasileiro (SINDMB) em 1927.

Médicos paranaenses formados na segunda metade da década de 1920 testemunhariam as discussões apresentadas acima, já que estavam estudando na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), onde atuavam aqueles que propuseram e participaram do Congresso Nacional dos Práticos. Além disso, vários representantes de estados brasileiros estiveram presentes no referido congresso e o Paraná não deixou a desejar. Participaram do conclave o Dr. Plínio Marques também como representante do governador do Paraná

¹⁰ A esse respeito, ver: PEREIRA NETO, André. A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11 (4): 600-615, out/dez, 1995. Sublinho a diferenciação feita por este autor entre ocupação e profissão: uma ocupação seria um conjunto de atividades plurais no mundo do trabalho; já uma profissão é decorrência de um amadurecimento de conhecimentos; a conduta dos que compõem a profissão é padronizada a partir de códigos de ética; uma profissão cria estratégias, busca o monopólio sobre outras atividades por meio de associações e pressões sobre o âmbito social e político. Veremos como isso se aplica ao caso paranaense.

¹¹ PEREIRA NETO, op. cit., p. 603-604.

à época, Caetano Munhoz da Rocha (1920-1924). Plínio Gonçalves Marques (1883-?), natural de Antonina (PR), formou-se em medicina na FMRJ. Foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro em 1921 e representante do estado do Paraná junto à Câmara Federal dos Deputados nas legislaturas de 1921-23, de 1924-26, de 1927-29 e de 1930-32. No início da década de 1920, foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Depois de encerrada a sua atuação, transferiu o posto a Fernando Magalhães para a presidência de 1922.¹² Este, por sua vez, foi o presidente do referido Congresso Nacional dos Práticos. Desta forma, a inserção de Plínio Marques no associativismo médico no Rio de Janeiro pode ser lida também como facilitadora do intercâmbio das discussões entre médicos paranaenses (lá formados) e cariocas.

Meses antes do congresso, o Dr. Victor Ferreira do Amaral e Silva foi incumbido por Fernando Magalhães (presidente do Congresso) de fazer a propaganda do evento no Paraná e angariar participantes. Tal escolha justifica-se em vista da trajetória de Amaral e Silva no meio médico-institucional como um dos fundadores da Faculdade de Medicina do Paraná e da maternidade que levaria o seu nome. No meio associativo, a figura de Amaral e Silva aparecerá em todas as agremiações por mim identificadas no contexto paranaense, pelo menos desde a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Paraná criada no início do século XX.¹³ Indicada por Amaral e Silva, montou-se então uma comissão de médicos paranaenses que participaram do Congresso Nacional dos Práticos (1922).

¹² O Paraná lá Fora. Um discurso do Dr. Plinio Marques na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. *A República*, Ano XXXVI, nº 10, 12 de jan., 1922, p. 1. In: Hemeroteca Digital Brasileira. Acesso em 06/10/2015. Para mais informações a respeito da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, ver: FERREIRA, L. O.; MAIO, M. C. e AZEVEDO, N., op. cit.

¹³ Victor Ferreira do Amaral e Silva (1862-1953), natural de Curitiba, formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1884, tendo defendido os seguintes trabalhos: *Influencia da prenhez sobre as moléstias pulmonares*; *Secção de sciencias accessorias, Das ptomainas*; *Secção de sciencias chirurgicas, Estudo clinico da reunião immediata*; *Secção de sciencias medicas, Medicação láctea*. Ver: AUTOR. Para mais informações sobre a trajetória de Victor Ferreira do Amaral e Silva, ver: CAMPOS, Névio de. Victor Ferreira do Amaral e Silva: do oikos à scholé (1862-1878). *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n.41, p. 72-87, mar 2011; CAMPOS, Névio de. *Intelectuais paranaenses e as concepções de universidade: 1892-1950*. Curitiba. Tese. Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, 2006; FRAIZ, Ipojuca Calixto. *Nilo Cairo, a medicina e a Universidade do Paraná*. Curitiba. Tese. Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Paraná, 2014.

Comissão de médicos paranaenses para o Congresso Nacional dos Práticos (1922)¹⁴

| Localidade | Médicos |
|-------------------|---|
| Curitiba | Drs. Evangelista Espíndola, João Cândido, Assis Gonçalves, Saldanha Sobrinho, Barros Barreto, José Pereira de Macedo, Luiz Medeiros e Zenha Machado |
| Paranaguá | Dr. Belmiro Rocha |
| Lapa | Dr. Santos Lima |
| Ponta Grossa | Dr. Paula Braga |
| Rio Negro | Dr. Pereira da Cunha |
| Palmeira | Dr. Cerqueira Lima |
| União da Vitória | Dr. Octávio da Silveira |
| Castro | Dr. Miguel Bruno |
| Thomazina | Dr. Djalma Lopes |
| Prudentópolis | Dr. Rômulo Cardillo |
| Jacarezinho | Dr. Graciano de Oliveira |

A relação acima demonstra o quanto a capital do estado, Curitiba, concentrava a maior parte dos médicos no início da década de 1920. Em contrapartida, informa quais personalidades médicas representavam as demais regiões do Paraná, já que também foram convidadas para tal evento. O quadro indica-nos também uma maneira de apreender a correspondência existente, principalmente, entre o sul, norte e leste do referido estado por meio do contato entre seus médicos.¹⁵

Os representantes das seis faculdades de medicina existentes naquela época no Brasil também estiveram presentes no Congresso Nacional dos Práticos, dentre elas a Faculdade de Medicina do Paraná (FMP, 1912).¹⁶ Mais do que isso, sociedades por especialidades e sociedades por área de atuação se fizeram representar no Congresso. As sociedades por áreas de atuação presentes foram: Sociedade Médica dos Hospitais do Rio de Janeiro, Sociedade

¹⁴ Dados organizados a partir de: Congresso Nacional dos Práticos. *A República*, Ano XXXVI, n° 76, 28 de mar., 1922, p. 2. Disponível em: Hemeroteca Digital Brasileira. Acesso em: 05/10/2015. Ver: BERALDO, op. cit., p. 52-53.

¹⁵ Analisarei melhor este aspecto no item deste artigo sobre intercâmbio científico.

¹⁶ As demais foram: Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro, da Bahia, de Porto Alegre, de São Paulo e de Belo Horizonte.

Médico-Cirurgia Militar, Sociedade Médico-Cirúrgica de Assistência Pública e Sociedade Médica dos Hospitais da Bahia.¹⁷

Além do Congresso Nacional dos Práticos, os mecanismos criados para balizar a situação de crise da profissão médica estenderam-se ao longo da década de 1920 e no início dos anos 30, com a criação do Sindicato Médico Brasileiro (SINDMB) em 1927, no Rio de Janeiro, o I Congresso Médico Sindicalista ocorrido entre 20 e 23 de julho de 1931 também no Rio de Janeiro e a aprovação do Código Brasileiro de Deontologia Médica e Ética Profissional do Brasil em 8 de agosto de 1931.¹⁸

Neste artigo, sugiro que a formação da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná foi uma das decorrências daquele processo de mobilização a partir do momento em que projetou interesses coletivos e intercâmbios médico-científicos no estado do Paraná.

Associativismo médico no Paraná: assistência e cordialidade entre pares

Fundada em 19 de dezembro de 1930, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1ª sessão, sessão de fundação), compareceram dez médicos: Eduardo Virmond Lima (1888-?), José Loureiro Ascensão Fernandes (1903-1977), João Vieira de Alencar (1905-?), Mario Braga de Abreu (1906-1981), Victor Ferreira do Amaral Filho (1904-1990), Alô Ticoulat Guimarães (1903-1985), Szymon Kossobudzki (1869-1934), Leonidas do Amaral Ferreira (1893-1963), Miguel José Isaacson (1894-1963)¹⁹ e Milton de Macedo Munhoz (1901-1977).²⁰ Kossobudzki abriu a sessão, Miguel Isaacson foi convidado a assumir a presidência e Alô Guimarães fez a leitura do projeto de organização da sociedade. Outros médicos foram se juntando ao grupo assim que as sessões

¹⁷ PEREIRA NETO. Palavras, intenções e gestos... op. cit, p. 16.

¹⁸ Até a aprovação deste código, concebido no I Congresso Médico Sindicalista ocorrido no Rio de Janeiro em 1931, o histórico dos códigos de Ética para a profissão médica no Brasil remonta a 1887, quando houve a publicação pela *Gazeta Médica da Bahia* do *Código de Ética Médica Adoptado pela Associação Médica Americana*; depois, em 1929, foi publicado no *Boletim do Sindicato Médico Brasileiro* o *Código de Moral Médica*, que havia sido aprovado pelo IV Congresso Médico Latino-Americano. A esse respeito, ver: < <http://www.portal-medico.org.br/Regional/crm-sc/manual/parte1f.htm>> Acesso em: 08/10/2015. O Código de Deontologia Médica de 1931 foi publicado apenas no ano de 1932 na *Revista Médica do Paraná* a pedido do SINDMPR. In: RMP, Ano I, nº 5, Abr., 1932, p. 217-225.

¹⁹ Isaacson foi professor e catedrático de Clínica Ginecológica da Faculdade de Medicina do Paraná. Eleito primeiro presidente da SMHPR, bem como do Sindicato Médico do Paraná quando da fundação de ambos. Foi presidente da Associação Médica do Paraná em 1937, ano em que esta associação recebeu a carta sindical, o que lhe concedeu o reconhecimento como órgão classista de profissionais liberais. Ver: SIQUEIRA, Márcia Dalledone. *Associação Médica do Paraná – 60 anos de história*. Curitiba – AMP, 1993, p. 31-33.

²⁰ Milton de Macedo Munhoz, natural de Curitiba, formou-se na FMRJ em 1925. *Ibidem*, p. 29-32.

preparatórias para o início das atividades da sociedade iam acontecendo. Foram escolhidos médicos responsáveis por convidar nomes atuantes nos “Hospitais da Capital”,²¹ enquanto outros foram incumbidos da elaboração dos estatutos. Estava fundada a Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (SMHPR). Posteriormente a isso, a terceira sessão realizara-se em 4 de janeiro de 1931, aberta por Kossobudzki e presidida por Raul Carneiro,²² elegendo-se então a *primeira diretoria para o ano de 1931*, assim definida:

Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (SMHPR) – gestão 1931²³

| Função | Médico |
|---------------------------------|--|
| Presidente | Prof. Miguel Isaacson (1894-1963) |
| Vice-presidente | Prof. Raul Carneiro (1882-1943) |
| 1º Secretário | Prof. Gerson de Sabóia (1888-1934) |
| 2º Secretário | Dr. Alô Guimarães (1903-1985) |
| Tesoureiro | Dr. Paula Braga (?-?) |
| Comissão de Sindicância | Drs. Prof. Erasto Gaertner (1900-1953), Virmond Lima (1888-?) e Rocha Loures (1898-?) |
| Comissão de Boletim | Drs. Prof. Cesar Pernetta (1906-1993), Loureiro Fernandes (1903-1977) e Mario Braga de Abreu (1906-1981) |
| Comissão de Conferências | Drs. Profs. Simão Kossobudzki (1869-1934), Victor do Amaral (1862-1953) e Leonidas Ferreira (1893-1963) |
| Comissão de Visitas | Drs. Profs. Manoel Carrão (1873-1933), Miguel Isaacson (1894-1963) e J. Vieira de Alencar (1905-?) |

As páginas finais do primeiro número da *Revista Médica do Paraná* (RMP, 1931)²⁴ apresentaram uma lista de sócios da SMHPR, cujos trabalhos

²¹ Convidados, compareceram para a segunda sessão os médicos: José Guilherme de Loyola (1974-1951); Manoel Antonio Lustosa Carrão (1873-1933); Abdon Petit Carneiro (1876-1940); Raul da Costa Carneiro (1882-1943); Annibal Alves da Rocha Loures (1898-?); Afílio D’Aló Junior (?-?).

²² Compareceram também os médicos: Erasto Gaertner (1900-1953); Cesar Beltrão Pernetta (1906-1993); Domingos Gerson de Sabóia (1888-1934); Octávio Augusto da Silveira (1895-1966); Coriolano Silveira da Motta (1896-1940). Não encontrei informações precisas sobre Joaquim de Paula Braga ou Eduardo Virmond Lima (1888-?), apenas que este último era diretor clínico do hospital da SCMC no ano de 1932. A esse respeito, ver: PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896-1937)*. Curitiba. Tese. Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Paraná, 2005. p. 171; BERALDO, op. cit., p. 42-47.

²³ Quadro elaborado conforme dados retirados de RMP, Ano I, N° 1, Dez., 1931, p. 9. Ver também: BERALDO, op. cit, p. 56.

²⁴ Órgão da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná, a RMP foi fundada em 1931 e seu primeiro número

iniciar-se-iam no ano seguinte. Dividida entre fundadores, efetivos e correspondentes, figuraram na lista, além de médicos da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (SCMC, 1896), os médicos que atuavam no Hospício Nossa Senhora da Luz (HNSL, 1903), no Hospital da Criança (HC, 1930), no Leprosário São Roque (LSR, 1926), no Hospital Oswaldo Cruz (HOC, 1928), na Maternidade Victor do Amaral (MVA, 1929) e Hospital Militar (HM).

A grande maioria dos médicos agremiados entre as décadas de 1920-1930 atuava também na Faculdade de Medicina do Paraná (FMP, 1912). Tal instituição, surgida de iniciativa privada, mas com auxílio de doações orçamentárias do governo estadual à época, começou a operar como Curso de Medicina e Cirurgia e recebeu sua primeira turma em 1914. Passou a Faculdade de Medicina apenas no início da década de 1920, quando obteve reconhecimento oficial do Conselho Superior de Ensino.²⁵ Não obstante a legislação, Érica Cintra nos remete a considerar as relações estabelecidas desde os anos iniciais da faculdade com instituições públicas e privado-filantrópicas, hospitalares e laboratoriais na cidade de Curitiba. Desde 1915 laudos periciais de exames, por exemplo, eram requeridos pelas autoridades públicas à FMP, já que o laboratório de Química Analítica da faculdade havia nascido justamente da extinção do antigo Laboratório de Análises Químicas e Microscópicas do Estado (1914).²⁶ Neste caso o estado transferia para a área acadêmica serviços essenciais à realização de suas funções públicas.

Ao inferirmos desse processo que o ensino e a consequente produção de conhecimento médico-científico mantiveram-se vinculados às diversas clínicas e enfermarias da Santa Casa, do hospício e da maternidade citadas, podemos melhor entender os termos da ata em que tal agremiação foi fundada:

O Prof. Kossobudski, ao abrir a sessão, explicou em breves palavras a conveniência de se fundar uma sociedade que reunisse em meio cordial os médicos dos vários Hospitais do Estado, afim de estabelecer um *intercâmbio*

saiu no mês de dezembro. Portanto, a revista começou a circular e publicar suas atas quando já havia decorrido um ano de atuação da SMHPR. Milton de Macedo Munhoz foi seu fundador e diretor por quase uma década. Para uma análise mais detida da revista, ver: BERALDO, op. cit., P. 29-35; JÚNIOR, Dones Cláudio Janz. *A eugenia nas páginas da "Revista Médica do Paraná", 1931-1940*. Curitiba. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Paraná, 2012; SIQUEIRA, op. cit., p. 29-32.

²⁵ Tal iniciativa surgiu no contexto da Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental de 1911 e foi analisada por CINTRA, Érica Piovam de Ulhôa. "*Scientia et Labor*" no "*Palácio de Luz*": a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 2010, p. 29-40. Ver também "Curso de Medicina e Cirurgia da Universidade do Paraná" em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/facmedcirpr.htm>.

²⁶ CINTRA, op. cit., p. 183.

científico e de se dar relevo aos casos verdadeiramente interessantes capazes de ensinamento prático apreciável.

O Prof. Isaacson, convidado a assumir a presidência põe em realce a vantagem de tal agremiação que viria por em íntimo contacto os colegas dos vários estabelecimentos de assistência médica em reuniões onde facilmente poderiam as comunicações serem feitas com a presença do próprio doente o que viria constituir um proveito inestimável ao conhecimento dos assuntos médicos.²⁷

O contexto institucional-hospitalar possibilitou a gestação e surgimento de tal agremiação, enquanto uma associação profissional que partia da assistência para avançar na produção de conhecimento científico. Dos 16 membros que integraram a primeira diretoria da SMHPR, apenas um deles havia se formado no Paraná, tendo a maioria se diplomado no Rio de Janeiro, conforme informações abaixo por mim reunidas a respeito dos referidos médicos:

Perfil prosopográfico da primeira diretoria da SMHPR²⁸

| Ano de Formatura | Médico | Instituição de Formação | Instituição de Atuação | Idade em 1930 |
|------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------|---------------|
| 1884 | Victor Ferreira do Amaral e Silva | FMRJ | FMP; SCMC; MVA | 68 |
| 1895 | Szymon Kossobudzki | Universidade de Kazan (Rússia) | SCMC; FMP | 61 |
| 1898 | Miguel Antônio Lustosa Carrão | FMRJ | FMP; SCMC | 57 |
| 1906 | Raul da Costa Carneiro | FMRJ | FMP; | 48 |
| 1915 | Miguel José Isaacson | FMRJ | FMP; SCMC | 36 |
| 1916 | Leônidas do Amaral Ferreira | FMRJ | FMP; | 37 |
| 1925 | Erasto Gaertner | FMRJ | FMP; SCMC | 30 |

Continua

²⁷ In: RMP, Ano I, N° I, dez., 1931, p. 8, grifos meus.

²⁸ Quadro elaborado pelo autor através de consulta às seguintes obras memorialísticas: SIQUEIRA, 1993; ALVES, E. S.; PILLOTO, M. *Alô Ticoulat Guimarães: uma vida ilustre dedicada à Medicina e ao ensino da Psiquiatria*. Curitiba: Fundação Santos Lima, 1994; COSTA, Iseu Affonso da; LIMA, Eduardo Corrêa (Orgs.). *O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná*. Curitiba: Ed. da UFPR, 2007; WITTIG, Ehrenfried Othmar. *Contribuição à História da Medicina no Paraná – Especialidades, Hospitais, Entidades*. Curitiba, 2011; ver também: BERALDO, op.cit., p. 57. Deixei de incluir os nomes de Domingos Carlos Gerson de Sabóia, Eduardo Virmond Lima e Joaquim de Paula Braga, a respeito dos quais não possuo informações precisas sobre o ano e local de formação para estabelecer parâmetros de análise.

Conclusão

| Ano de Formatura | Médico | Instituição de Formação | Instituição de Atuação | Idade em 1930 |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------|---------------|
| 1925 | Annibal Alves da Rocha Loures | FMRJ | FMP; | 32 |
| 1927 | Alô Ticoulat Guimarães | FMP | FMP; HNSL | 27 |
| 1927 | José Loureiro Ascensão Fernandes | FMRJ | Consultório particular | 27 |
| 1929 | João Vieira de Alencar | FMRJ | FMP; SCMC | 25 |
| 1929 | Mário Braga de Abreu | FMRJ | FMP; SCMC | 24 |
| 1929 | César Beltrão Pernetta | FMRJ | FMP; | 24 |

Observamos então que metade desses médicos se formou ao final do século XIX até meados da década de 1910, sendo a outra metade dos componentes daquela diretoria caracterizada por médicos recém-formados, que concluíram seu curso na segunda metade da década de 1920. Com exceção dos três médicos diplomados no final do XIX, e de mais três que tinham mais de 10 anos de formado, o conjunto restante de sete membros da diretoria da SMHPR não tinha mais do que cinco anos, alguns com apenas 1 ano de formado. Mais da metade da diretoria formara-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) e estava completando os seus trinta anos. Tratava-se de médicos bem jovens considerando-se que estavam compondo a primeira diretoria de uma agremiação que visava congregar toda a classe médica do estado.²⁹

A posição de destaque de uma geração mais nova no campo médico pode ser vista como reflexo dos efeitos do quadro de morbi-mortalidade das duas primeiras décadas do século XX no Paraná. Em 1917, 10% dos óbitos foram causados pela epidemia de Febre Tifóide, já no ano seguinte, a Gripe Espanhola contabilizaria 26,6% das mortes.³⁰ Entre 1918-1919, um número significativo de componentes da Faculdade de Medicina do Paraná, formados principalmente ao final do XIX, faleceria em decorrência das conjunturas epidêmicas daqueles anos, pois muitos de seus médicos-professores haviam

²⁹ Em trabalho anterior verifiquei que esse quadro pouco se alterou quando da composição da AMP em 1933. Apesar de juntaram-se àquele grupo médicos formados exclusivamente no Paraná, a preponderância da escola carioca será ainda marcante. Ver: BERALDO, op.cit., p. 58-59.

³⁰ LAROCCA, Liliana Müller. *Higienizar, cuidar e civilizar: discurso médico para a escola paranaense (1886-1947)*. Curitiba. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2009, p. 49.

atuado na assistência a vítimas da epidemia de Gripe Espanhola que assolou a capital. Dentre eles, estavam atores que participaram das primeiras experiências médico-associativas e do periodismo científico no estado, tais como: Antônio Rodolpho Pereira Lemos e seu filho Cláudio Lemos, Manoel Supplyci de Lacerda, Reinaldo Machado e Miguel Severo de Santiago, além de alunos e parentes de professores.³¹

De acordo com Cintra, o desfalque causado pelas mortes decorrentes da epidemia de Gripe Espanhola chegou a afetar diretamente o corpo docente da FMP, levando à sua redefinição a partir de 1920 com a entrada em cena dos primeiros médicos-doutores formados em 1919.³² Desta maneira, tal conjuntura epidêmica e social possibilitou que no início da década de 1920 uma nova safra de professores fosse inserida nos quadros disciplinares da FMP; podendo-se ainda observar que tais personagens também participariam das sessões e reuniões do associativismo médico do início dos anos 1930.

Tal conjuntura não excluiu que se verificasse a presença de médicos formados ao final do XIX e início do XX como associados e fundadores da SMHPR, conforme quadro acima. Ademais, a composição da primeira diretoria possibilita que se visualize um padrão que se repetirá na 2ª e 3ª diretorias dessa agremiação, ou seja, a alternância de funções para os mesmos associados.³³ Se a constituição da SMHPR operou como meio de interligar a rede de hospitais e especialidades que neles se desenvolviam, tendo como objetivo central a assistência, tal rede reproduzia também o entrecruzamento institucional que as trajetórias dos indivíduos expressavam. Além disso, a base de cordialidade construída entre os médicos no seio da SMHPR também seria produtiva para a mobilização da categoria em torno do sindicato.

³¹ ROSS, op. cit., p. 43-93; BERALDO, op.cit., p. 48-50.

³² CINTRA, op. cit., p. 57.

³³ De acordo com o parágrafo único do artigo 36 dos estatutos, em 11 de dezembro de 1931 foi eleita a segunda diretoria para o ano de 1932, assim constituída: Presidente: Prof. Dr. Francisco Martins Franco; Vice-presidente: Dr. Eduardo Virmond Lima; 1º Secretário: Dr. Mario Braga de Abreu; 2º Secretário: José Loureiro Fernandes; Tesoureiro: Dr. Victor do Amaral Filho; Comissão de Sindicâncias: Profs.: Dr. José Pereira de Macedo e Drs. J. de Paula Braga e Djalma Lopes; Comissão de redação do Boletim: Drs. Pedro Xavier Gonçalves, Heitor Borges de Macedo e Annibal A. da Rocha Loures; Comissão de Visitas: Prof. Drs. Erasto Gaertner, Simão Kossobudzki e Dr. Pedro Chagas Bicalho; Comissão de Conferências: Profs. Dr. João Cândido Ferreira, Octavio da Silveira e Raul Carneiro. In: RMP, Ano I, N° 4, mar., 1932, p. 175-176. E, finalmente, em 13 de dezembro de 1932 foi eleita a terceira diretoria para o ano de 1933, assim constituída: Presidente: Prof. Miguel Isaacson; Vice-presidente: Prof. Simão Kossobudzki; 1º Secretário: Dr. Renato Câmara; 2º Secretário: Dr. Alô Guimarães; Tesoureiro: Celso Ferreira; Comissão de Sindicância: Profs. Erasto Gaertner, Dante Romanó e J. Vieira de Alencar; Comissão de Boletim: Profs. Raul Carneiro, Aluizio França e Milton Munhoz; Comissão de Visitas: Drs. Virmond de Lima, Bernardo Leinig e H. Borges de Macedo; Comissão de Conferências: Profs. João Cândido, Victor do Amaral e Pereira de Macedo. In: RMP, Ano II, N° 1, dez., 1932, p. 32-33.

Mobilizar e defender a classe: o caso do Sindicato Médico do Paraná (SINDMPR)

O Sindicato Médico do Paraná (SINDMPR, 1931), fruto do contexto de mobilização da categoria médica, surgiu no seio da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (SMHPR, 1930), ou seja, um ano depois da fundação desta e tendo sido patrocinado por ela e pela Sociedade de Medicina do Paraná (1914). Além disso, vários médicos que haviam participado do Congresso Nacional dos Práticos em 1922, irão compor a Comissão Executiva e o Conselho Deliberativo do SINDMPR quase uma década depois, em 1931, como veremos a seguir. Da mesma maneira, parte dos membros inseridos nos referidos conselhos do sindicato foi componente das diretorias da SMHPR do ano de 1932 e 1933.³⁴

9ª SESSÃO ORDINÁRIA

A 28 de Agosto, presidida pelo Prof. M. Isaacson e secretariada pelos Profs. Francisco Franco e Victor do Amaral Filho, com a presença dos Drs. Octavio da Silveira, Rocha Loures, Mario Braga de Abreu, J. Vieira de Alencar e Cezar Pernetta, realizou-se a 9ª Sessão Ordinária. Lida e aprovada a ata da sessão anterior o Sr. Presidente declara empossado sócio efetivo o Dr. Octavio da Silveira que se acha presente. Em seguida refere-se pormenorizadamente ao congresso médico sindicalista reunido na capital da república e no qual tomou parte representando o Paraná.

Concedida a palavra ao Dr. Octavio da Silveira este lança as bases para fundação do Sindicato Médico Paranaense. Fica combinado realizar-se uma sessão em conjunto com a Sociedade de Medicina do Paraná para tratar do assunto.³⁵

O trecho acima se refere a uma sessão de reunião da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná em que, pela primeira vez, colocava-se, naquele estado, a demanda pela criação de um sindicato da classe médica e não de hospitais ou especialidades. De qualquer modo, estiveram presentes associados atuantes nos cargos da SMHPR em 1931: o presidente em exercício, Miguel Isaacson; Rocha Loures como representante da Comissão de Sindicância da SMHPR; Braga de Abreu e Cezar Pernetta da Comissão de Boletim; Vieira de Alencar da Comissão de Visitas e Francisco Franco, Amaral Filho e Octávio da Silveira como membros associados. Neste sentido, é possível afirmar, a partir do processo de constituição do sindicato, que este emerge do associativismo médico-hospitalar relativo à atuação de seus componentes, como demonstrado anteriormente.

³⁴ Ver nota anterior.

³⁵ In: RMP, Ano I, n° 2, Jan., 1932, p. 92.

Surgia, assim, no dia 28 de agosto de 1931 – praticamente um mês após o I Congresso Médico Sindicalista ocorrido no Rio de Janeiro, citado na ata acima – a proposta de criação de um sindicato no Paraná. Tal proposta proveio justamente de um médico que esteve presente àquele evento na capital federal: o médico e neurologista gaúcho Dr. Octávio Augusto da Silveira (1895-1966),³⁶ responsável também pela elaboração da proposta dos estatutos da nova entidade. Em 16 de novembro de 1931 deu-se a sessão de instalação, eleição e posse, na qual, segundo ata, teriam comparecido 52 médicos.³⁷ Após a revisão e elaboração definitiva dos estatutos, foi composta uma Comissão Executiva, um Conselho Deliberativo além da escolha de Alfredo de Assis Gonçalves como presidente para o primeiro semestre. Vejamos abaixo a relação de médicos que ocupavam tais postos, relacionando-os com aqueles que haviam participado do Congresso Nacional dos Práticos cerca de uma década antes e do corpo associativo da SMHPR a partir do final do ano de 1930:

| Comissão Executiva do SINDMPR | CNP³⁸ (1922) | SMHPR (1930) |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Alfredo de Assis Gonçalves | X | X |
| Francisco Franco | | X |
| João Cândido Ferreira | X | X |
| Miguel Isaacson | | X |
| Octávio da Silveira | X | X |
| Victor do Amaral e Silva | | X |
| Presidente do SINDMPR | | |
| Alfredo de Assis Gonçalves | X | X |

Continua

³⁶Natural de Tupanciretã, Rio Grande do Sul, formou-se na Faculdade de Medicina de Porto Alegre em 1917, defendendo a tese *Da melancolia pre-senil*. Foi um dos fundadores da Associação Médica do Paraná em 1933. Na Faculdade de Medicina do Paraná foi responsável pela cadeira de Clínica Neurológica e Psiquiátrica entre 1931-1935 e apenas Clínica Neurológica entre 1936-1965. Foi também fundador e diretor do Laboratório de Clínica Neurológica que funcionava no Hospício Nossa Senhora da Luz. A esse respeito, ver: COSTA & LIMA, 2007, p. 254-255; BERALDO, op. cit., p.56.

³⁷Da sessão de instalação em agosto até o final do ano, o registro passou a ser o seguinte: “O Sindicato Médico do Paraná conta atualmente 99 membros, dentre os 170, aproximadamente, que trabalham em todo o Estado do Paraná.” In: RMP, Ano I, n° 1, dez., 1931, p. 67.

³⁸Congresso Nacional dos Práticos.

Conclusão

| Conselho Deliberativo do SINDMPR | CNP (1922) | SMHPR (1930) |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Adalberto Amadeu Pereira | | |
| Alceu Ferreira | | |
| Arthur Otto Schwab | | |
| Aureliano Mattos Moura | | |
| Bernado Leinig | | X |
| Cerqueira Lima | X | |
| Dante Romanó | | |
| Eduardo Santos Lima | X | |
| Eduardo Virmond Lima | | X |
| João Alfredo Silva | | X |
| João Vieira de Alencar | | X |
| Joaquim de Paula Braga | X | X |
| Loureiro Fernandes | | X |
| Mario Braga de Abreu | | X |
| Mario Gomes | | X |
| Menezes Doria | | |
| Milton Munhoz | | X |
| Pedro Chagas Bicalho | | X |

Fonte: CONGRESSO NACIONAL DOS PRÁTICOS. *A REPÚBLICA*, Ano XXXVI, n° 76, 28 mar., 1922, p. 2. Disponível em: Hemeroteca Digital Brasileira. Acesso em: 05/10/2015; RMP, Ano I, n° 1, dez., 1931, p. 67-68.

A maioria daqueles médicos ocupava posição significativa nas agremiações que patrocinaram a criação do SINDMPR. Naquele ano, Francisco Martins Franco era o presidente da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná e João Cândido Ferreira³⁹ da Sociedade de Medicina do Paraná, ambos da comissão executiva do sindicato. Verifica-se também, a partir do quadro acima, que uma parcela de médicos que haviam participado do Congresso Nacional dos Práticos em 1922 integrou a Comissão Executiva e o Conselho Deliberativo

³⁹ João Cândido Ferreira (1864-1948), natural da região da Lapa, Paraná, formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no ano de 1888, defendendo a tese “Das nevrites periféricas”. Ver: PIETTA, Gerson. *Medicina, eugenia e saúde pública: João Cândido Ferreira e um receituário para a Nação (1888-1938)*. Guarapuava. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, 2014. Pertencente à geração formada ao final do XIX, esse médico foi um dos poucos de sua geração a sobreviver à epidemia de Gripe Espanhola que havia ceifado vários de seus colegas no campo do ensino médico, como demonstramos anteriormente.

do SINDIMPR anos depois. Existiu, portanto, uma linha de complementaridade na projeção de interesses coletivos que se estendeu do contexto médico-associativo da SMHPR à mobilização sindicalista.

A observação do número de médicos existentes em Curitiba, durante o início da década de 1930, em comparação com o número de consultórios particulares e casas de saúde, indica em que direção caminhou o conjunto de intenções dos grupos que estavam se articulando. Conforme informações encontradas na seção *Indicador Profissional* do jornal *A República*, de 8 de junho de 1930, extraí a seguinte relação de consultórios médicos particulares e casas de saúde existentes em Curitiba no início daquela década: Casa de saúde do Dr. Antonio Ruediger, Casa de Saúde São Francisco do Dr. Jorge Meyer Filho; e os consultórios particulares dos seguintes médicos: Cerqueira Lima, Dante Romanó, Evangelista Espíndola, Simão Kossobudzki, Alipio Augusto Campos, Antonio Messiano, Mendes de Araujo, Carlos Moreira, Annibal da Rocha Loures, Oscar Espíndola e Santos Lima.⁴⁰ Em contraponto, segundo *Almanack Administrativo, Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro*, no final de 1930 a capital do Paraná contava com 45 médicos.⁴¹ Do total da relação de 45 médicos existentes em Curitiba, 20 deles estavam associados à SMHPR na virada para 1931. Destes 20 médicos, 11 eram sócios fundadores e 9 efetivos.⁴² Do outro lado, dos 25 médicos não identificados como associados da SMHPR, naquele momento, 8 deles atuavam em consultórios particulares ou casas de saúde, como demonstrado acima: João Meyer Filho, Cerqueira Lima, Dante Romanó, João Evangelista Espíndola, Alípio Augusto Campos, Mendes de Araújo, Carlos Moreira e João Oscar Espíndola.

Possivelmente nem todos os médicos anunciassem nos jornais e uma mesma casa de saúde poderia conter mais de um médico. Entretanto, a partir dos dados aqui apresentados, é possível inferir que a maior parcela de médicos daquela cidade atuava em serviços de urgência e dispensários, bem como na assistência médico-hospitalar filantrópica no contexto em que foram lançadas as bases do sindicato. Um dos itens dos estatutos do sindicato, que falava sobre a que fins se destinava, tratou de denunciar justamente a delicada questão salarial pela qual a categoria médica passava, estabelecendo como um dos

⁴⁰ Indicador Profissional. *A REPÚBLICA*, Ano XLV, 8 de junho de 1933, p. 11. In: Hemeroteca Digital Brasileira. Acesso em: Set. de 2015.

⁴¹ *Almanack Administrativo, Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro*. Vol. IV. ESTADO DO PARANÁ – CAPITAL, 1930, p. 505-506. In: Hemeroteca Digital Brasileira. Acesso em: Set. de 2015.

⁴² *Relação dos Socios da S.M.H.P.* In: RMP, Ano I, n° 1, dez., 1931, p. 68. É possível que os 25 médicos não associados naquele momento passassem a compor os quadros da SMHPR após 1931, mas tal conjectura foge ao cenário de aparecimento do sindicato, que é o que interessa aqui.

compromissos do sindicato: “Trabalhar pela abolição definitiva de qualquer serviço médico gratuito a Hospitais, Creches, Dispensários, Laboratórios, Caixas de Pensões, Estabelecimentos etc.”⁴³

Tal inferência se apoia também na constatação de que as décadas de 1920-30 representaram um incremento de funções públicas no campo de saúde, bem como uma ameaça de diluição da prática profissional “ideal” (de indivíduo para indivíduo em consultórios particulares) com a utilização cada vez mais intensa de aparatos tecnológicos, como já mencionado. No Paraná podemos visualizar esse processo de duas maneiras. Em primeiro lugar observa-se a criação, durante o segundo governo de Caetano Munhoz da Rocha (1924-1928), do complexo hospitalar voltado para o isolamento da tuberculose com o Sanatório São Sebastião da Lapa, em 1927; a profilaxia da lepra com o Leprosário São Roque, em 1926, e o Hospital de Isolamento (nomeado posteriormente Hospital Oswaldo Cruz) para contenção de doenças infecto-contagiosas, em 1928. Em segundo lugar, cumpre destacar o aparecimento e divulgação dos aparatos tecnológicos para a área médica, anunciados com frequência nas páginas da RMP: Laboratórios (“Laboratorio de Analyses Dr. Paula Soares”, “Laboratorio Raul Leite”, “Laboratorio Dr. Trajano Reis”), gabinetes (“Gabinete de Radiologia do Dr. Milton Munhoz”), farmácias (“Minerva – Drogeria e Pharmacia”, “Pharmacia Internacional”, “Pharmacia André de Barros”), empresas, distribuidores e representantes que vendiam produtos e medicamentos trazidos de São Paulo e Rio de Janeiro e importados de países europeus (“AGFA Photo Wescott e Cia”, “Bayer Meister Lucius”, “Casa Lohner S. A.”, “Todeschini e Irmãos”, “Stellfeld, Irmão e Cia”) e casas de saúde (“Sanatorio S. Sebastião – Lapa-Paraná”). Conforme esses novos estabelecimentos e tecnologias surgiam – farmácias, empresas ou medicamentos – eles passavam a ser incorporados no formato de anúncios na revista.

Como reflexo do incremento de funções públicas e da ameaça à diluição de uma prática médica que já não se sustentava, uma das questões que mais pulularam em torno da criação do Sindicato Médico Brasileiro, em 1927, esteve relacionada à defesa do exercício profissional, ou seja, monopólio do saber e da prática médica.⁴⁴ Como estratégia frente ao contexto de rearranjo da profissão médica, o Sindicato Médico Brasileiro:

agia no sentido de regulamentar a propaganda médica na imprensa leiga, fiscalizar o exercício da medicina por profissional estrangeiro, combater as

⁴³ SIQUEIRA, op. cit., p. 18-20.

⁴⁴ MAIO, Marcos C. (1992). Origem e Trajetória Inicial do Sindicato Médico Brasileiro. *Cadernos de História e Saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1992, n.º 2, p. 110.

práticas ilegais, o curandeirismo e o charlatanismo. Além disso, o sindicato atuava fiscalizando o relacionamento entre os próprios médicos e entre eles e os demais profissionais da saúde. As denúncias de erros por parte dos médicos também eram constantes.⁴⁵

A defesa da bandeira de preservação do prestígio da classe estava sendo içada pela categoria médica agremiada em torno de sociedades médico-científicas, resultando na formação de um sindicato médico no Estado do Paraná. Tal bandeira foi conduzida Curitiba a fora, revelando outra extensão dos anseios daquela categoria.

O intercâmbio inter-regional entre médicos paranaenses

Após um ano de atuação da SMHPR, uma sessão realizada no dia 19 de dezembro de 1931 reuniu, além do presidente daquela sociedade, Miguel Isaacson, mais 49 associados, entre médicos e professores, com destaque para os professores e médicos presidentes das agremiações à época: João Cândido Ferreira, então presidente da Sociedade de Medicina do Paraná; Alfredo de Assis Gonçalves, médico e professor interino de medicina legal na Faculdade de Medicina do Paraná (FMP), presidente provisório do SINDMPR em 1931; o médico e professor Victor do Amaral e Silva, diretor da FMP, e o destaque para a participação do médico José Azevedo Macedo, presidente da Sociedade Médica Pontagrossense (SMPg, 1931).

Na leitura do relatório sobre os trabalhos realizados pela SMHPR durante o primeiro ano de seu funcionamento foram registradas as apresentações de cerca de 50 trabalhos de diversas áreas. Estes trabalhos eram da lavra de médicos associados e professores da FMP, principalmente, os quais lotavam as sessões com apresentações de casos (muitas vezes com a exposição do doente), nas quais era solicitado auxílio sobre diagnósticos seguros junto aos pares. No mesmo relatório foram dadas ressalvas a visitas realizadas a instituições de saúde em Curitiba, como o *Sanatório São Roque* e a *Maternidade Victor do Amaral*, além de, em regime de sessão extraordinária, terem visitado também estabelecimentos hospitalares da cidade de Ponta Grossa (PR), especificamente o *Hospital da Associação Beneficente vinte e seis de Outubro*. Deste encontro ficou evidenciada “(...) a necessidade de um *intercâmbio de ideias entre médicos* para o proveito dos doentes e dos próprios médicos (...)”.⁴⁶

⁴⁵ PEREIRA NETO, André. Ética e institucionalização da profissão médica (1927-1957). *Hist. cienc. saude-Manguinhos* vol.5 no.2 Rio de Janeiro July/Oct. 1998, s.p.

⁴⁶ In: RMP, Ano I, N° 4, 1932, p. 176-180. Ao final da atuação da segunda e terceira diretoria não foi identificado qualquer relatório de síntese das atividades desenvolvidas nos correspondentes anos.

A visita a Ponta Grossa, ocorrida a 22 de novembro de 1931, expressava de forma bem nítida a tentativa de concretização dos ideais de aproximação com a classe médica no entorno da cidade de Curitiba.

Recebidos cordialmente, os excursionistas foram alvo das mais cativantes gentilezas, tendo sido em sua honra organizado um programa interessante, cujas partes principais foram a recepção na Sociedade Médica Pontagrossense e o almoço oferecido pela classe médica aos visitantes.⁴⁷

A Sociedade Médica Pontagrossense surgiu em 18 de agosto de 1931, há exatos dez dias antes de terem sido lançadas as bases de criação do Sindicato Médico do Paraná na capital e dez dias depois do lançamento do Código Brasileiro de Deontologia Médica e Ética Profissional do Brasil em 8 de agosto daquele ano. Para o historiador Niltonci Batista Chaves, o intervalo de dez dias indicaria a frequência com que os acontecimentos, em torno da categoria médica no início da década de 1930, mobilizaram os médicos pontagrossenses.⁴⁸ Acredito que a fundação do Sindicato Médico Brasileiro em 1927, a realização do Primeiro Congresso Médico Sindicalista em 1931 e a consequente publicação de um código de ética médica dispararam o surgimento de diversas agremiações representativas da classe médica pelo país afora⁴⁹. Isso não quer dizer que aqueles eventos ocorridos na capital federal devam ser realçados como os epicentros e as demais agremiações apenas como os sintomas dos mesmos. No caso em tela, a Sociedade Médica Pontagrossense nascia como corolário daquele contexto, mas também na esteira da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná.⁵⁰ Vejamos.

Os médicos “excursionistas” curitibanos foram recebidos na cidade de Ponta Grossa pelos Drs. Álvaro Faria da Rocha, Waldemar Bocchi e José

⁴⁷ In: RMP, Ano I, n° 2, Jan., 1932, p. 117.

⁴⁸ CHAVES, Niltonci Batista. *Entre “Preceitos” e “Conselhos”*: Discursos e Práticas de Médicos-Educadores em Ponta Grossa/PR (1931-1953). Curitiba. Tese. Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, 2011, p. 131-134.

⁴⁹ O Sindicato Médico Riograndense e o Sindicato Médico Paraense, ambos fundados também em 1931, são exemplares desse momento de mobilização da categoria médica no Brasil. A esse respeito, ver: Vieira, 2009; MIRANDA, Aristóteles Guilliod de; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. Razões do esquecimento: em busca dos vestígios do Sindicato Médico Paraense. *Rev Pan-Amaz Saude*, 2015; 6(2):11-21.

⁵⁰ “Aos dezoito dias do mês de agosto de 1931, nos altos da farmácia Solano, reuniram-se todos os médicos residentes na cidade de Ponta Grossa a convite do Dr. José de Azevedo Macedo, para tratar da fundação de uma sociedade vanguarda dos interesses da classe médica [...] o Dr. José de Azevedo Macedo explicando o fim da reunião disse que a Sociedade Médica aproxima o médico do médico, recebendo estes ensinamentos daquele e vice-versa; que os casos complexos de diagnóstico obscuro levados à Sociedade de Medicina eram discutidos, ventilados e resolvidos.” Trecho da Ata de fundação da Sociedade Médica Pontagrossense em 1931, citado em: CHAVES, op. cit., p. 112.

de Azevedo Macedo,⁵¹ todos os três membros fundadores da SMPg, sendo o último, presidente em exercício. A terceira sessão extraordinária da SMHPR foi realizada então em Ponta Grossa, no Hospital da Associação Beneficente 26 de Outubro e, na ocasião, foram apresentadas as dependências do hospital e examinaram-se “alguns doentes mais interessantes ali internados.”⁵²

Seis dos dez membros fundadores da SMPg haviam se formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.⁵³ Embora Niltonci Batista Chaves reflita sobre a possibilidade desses médicos terem absorvido as experiências associativas do Rio de Janeiro, de outra maneira, a ausência de dados geracionais sobre os mesmos nos impossibilita de traçar complementaridades formativas para com os médicos curitibanos. Desde o início de seus trabalhos a SMPg agremiou sócios correspondentes da região dos Campos Gerais, como Palmeira, Teixeira Soares, Piraí do Sul, Castro, Irati e Guarapuava. Tratava-se de um intercâmbio que era operado entre as regiões localizadas mais para o centro e que tinha proximidades com o norte do estado. Assim não é difícil compreender porque o contato com Ponta Grossa, como região satélite desse intercâmbio, pareceu importante para os médicos da capital naquele momento.

Apesar da lacuna nos desdobramentos dos trabalhos da SMPg entre 1932-1941,⁵⁴ importa-nos, neste momento, as impressões dos médicos pontagrossenses quando da visita da caravana de médicos da capital. O presidente da SMPg, Azevedo Macedo, principiou agradecendo a visita da SMHPR, “nos moldes da qual havia sido formada a sociedade de Ponta Grossa”,⁵⁵ depois concedeu a palavra a outro membro, Waldemar Bocchi, para proferir uma oração. Ora, a experiência médico-associativa em Curitiba, mantendo sua especificidade, remonta ao início do século XX. Assim, é possível compreender que o modelo associativo referenciado pelos médicos pontagrossenses estava mais perto da referencia curitibana do que da capital da República, conforme

⁵¹ Waldemar Bocchi (1901-1934), natural de Ponta Grossa (PR), formou-se na FMRJ e, depois disso, retornou à cidade natal para clinicar. Fonte: Bocchi, Waldemar. Dicionário Histórico e Geográfico dos Campos Gerais. Edição Virtual. <<http://www.uepg.br/dicion/verbetes/a-m/bocchi.htm>>. Acesso em 26/11/2015. José Azevedo Macedo formou-se pela FMRJ em 1916(?), tendo defendido a tese *Tratamento da insuficiência cardíaca*. Não encontrei dados biográficos sobre o médico Álvaro Faria da Rocha.

⁵² In: RMP, Ano I, n° 3, fev., 1932, p. 140-141.

⁵³ Entre os membros fundadores estavam: Francisco Burzio, José de Azevedo Macedo, Cid Cordeiro Prestes, Carlos Ribeiro de Macedo, José Pinto Rosas, Álvaro Faria da Rocha, Epaminondas Novaes Ribas, Joaquim Loyola, Waldemar Bocchi e Haroldo Beltrão. Citado em: CHAVES, op. cit., nota 198.

⁵⁴ “O que se verificou foi o completo esvaziamento da Sociedade Médica no tocante à representatividade da classe médica ponta-grossense.” Ibidem, p. 134-141.

⁵⁵ In: RMP, Ano I, n° 3, fev., 1932, p. 140-141.

fala de Azevedo Macedo. Tal se sustenta pelo fato de que dos 10 membros fundadores da SMPg, observa-se que 4 deles (Francisco Burzio, Álvaro Faria da Rocha, Joaquim Loyola e Haroldo Beltrão) eram sócios correspondentes da SMHPR no final da década de 1930, portanto antes da fundação da sociedade pontagrossense.⁵⁶ Um quinto elemento (Waldemar Bocchi) se associaria nos anos posteriores quando do surgimento da Associação Médica do Paraná.⁵⁷ Em sentido algum isso significa generalização da experiência dos médicos de Ponta Grossa, muito menos falta de correspondência com o que ocorria em outros estados da federação. Pelo contrário, defendo neste artigo que a especificidade da medicina em terras paranaenses estava justamente no intercâmbio inter-regional que ocorria no estado durante os primeiros anos de 1930.

A *Revista Médica do Paraná* registrou em ata de sessão a síntese das impressões e agradecimentos dos médicos curitibanos por conta da recepção e, em nome da SMHPR, falou o vice-presidente desta, Dr. Raul Carneiro:

Especificou os resultados felizes, que podem advir não só para os doentes como para nós mesmos, de um intercâmbio de ideias contínuas entre os médicos do interior, onde por força do meio, o espírito de observação mais se apura, e os da capital onde os recursos de laboratório, facilitam mais os diagnósticos.⁵⁸

Com esse discurso, reafirmava-se os ditames do programa daquela agremiação: de reunir “em meio cordial os médicos dos vários hospitais do Estado”, de estabelecer um “intercâmbio científico”, de colocar em “íntimo contato os colegas dos vários estabelecimentos de assistência médica”. Não era apenas a troca entre médicos agremiados em uma ou outra sociedade, era entre médicos que estavam atuando nos hospitais do estado e que, portanto, também tinham a missão de, em seu prestígio de classe, fortalecer e desenvolver as instituições, sobretudo em nível profissional. Mas não apenas isso. Podemos perceber a seguinte comparação conforme trecho da ata destacado acima: “médicos do interior” = “o espírito de observação mais se apura”; “os da capital” = “os recursos de laboratório, facilitam os diagnósticos”. Em conformidade com item discutido anteriormente, é possível inferir desse trecho as características dos debates ocorridos nos círculos médicos a respeito de prática médica em constante mudança nas décadas de 1920-30. No caso em tela, a intromissão cada vez mais frequente da técnica como meio para a promoção de diagnósticos bem como o espírito de observação, característica da

⁵⁶ In: RMP, Ano I, n° 1, dez., 1931, p. 67-68.

⁵⁷ A esse respeito, ver: BERALDO, op. cit., p. 97.

⁵⁸ In: RMP, Ano I, n° 3, fev., 1932, p. 140-141.

prática médica individualizada, sem intermediários e mais próxima do doente, são tratadas como complementares por Raul Carneiro. Eram exatamente essas diretrizes, aparentemente opostas, da prática médica que estavam em conflito desde os anos 1920. Mas, na experiência paranaense o conflito inexistiria ou seria enfrentado de modo mais eficaz na medida em que o “intercâmbio de ideias contínuas” entre interior e capital fosse encorajado.

Waldemar Bocchi, em sua oração, exaltou a experiência associativa da capital paranaense de décadas anteriores ao citar a SMPR, a SMHPR e o SINDMPR. Contudo, antes disso, fez um diagnóstico memorável do contexto em que vivia a categoria médica, entre tantas outras categorias que estavam se organizando naquela década:

E mais do que nenhuma outra, a época que atravessamos, período na história dos povos cheio de nuvens e incertezas, cheio de dúvidas e vacilações, em que o espírito do egoísmo campeia, em que *as leis da fraternidade se esboroam*, mais do que nunca se exige agora que os elementos de uma sociedade se constituam em *frente única* para a *defesa de seus direitos*, para a *manutenção intangível de seu prestígio e de sua honra*.

E nenhuma classe na sociedade pode hoje prescindir da *confraternização de seus membros*. E a humanidade na hora difícil que passa está se compenetrando bem, está bem pensando a necessidade da *mobilização de todas as castas de todas as classes* para o interesse particular de cada uma e para o interesse geral e maior ainda da coletividade.

Organizam-se as associações de classe, fundam-se os sindicatos, entram em entendimento os operários, agremiam-se os capitalistas e tudo isso para o melhor andamento dessas complicadas engrenagens da máquina universal.

E de todas as classes, ninguém melhor de que nós o pode saber, *a classe médica exige uma união forte, inquebrantável, indissolúvel de seus membros*.⁵⁹

Waldemar Bocchi sintetizou uma ruptura que é possível interpretar como sendo de ordem política e intelectual ou de ordem prática e profissional no que diz respeito à prática médica. Condensa em sua fala grande parte dos sentimentos que temperavam as diretrizes do Sindicato Médico Brasileiro: fiscalização da relação entre profissionais e preservação do prestígio da classe.⁶⁰ E mais, parece prever o que ocorrerá anos depois, quando as agremiações por ele citadas decidem pela fusão em um órgão apenas.

Desta maneira a aproximação entre os colegas ia ocorrendo. Praticamente um mês após essa visita a Ponta Grossa, os médicos da capital convidaram os membros da SMPg para participarem de um almoço em

⁵⁹ In: RMP, Ano I, n° 2, Jan., 1932, p. 118; grifos meus.

⁶⁰ PEREIRA NETO. Ética e institucionalização... op. cit., s.p.

comemoração ao primeiro aniversário da SMHPR, em Curitiba.⁶¹ Tal gesto se repetiria no decorrer dos trabalhos da Associação Médica do Paraná, a partir de 1933. Não tendo iniciado com a sua fundação, herdou das agremiações anteriores essa espécie de estratégia de conciliação de contrariedades.

Quanto a este ponto, é possível afirmar que, além da congregação de médicos da capital paranaense, a atuação da SMHPR significou a correspondência entre médicos atuantes nas mais diversas instituições de outras regiões do estado. Ainda que para o presente artigo não se tenha feito um balanço amplo dos trabalhos das agremiações anteriores à década de 1930, ao examinar os atributos da SMHPR, por outro lado, percebe-se que aquilo que será chamado de *intercâmbio científico* pelos médicos paranaenses, no decorrer da década de 1930, teve suas bases e iniciativas impulsionadas por esse conjunto de médicos que estava mobilizando-se anos antes. Desde o início, em seu programa divulgado nas páginas da *Revista Médica do Paraná*, a SMHPR pretendia possibilitar o contato entre médicos de todo o estado e não apenas da capital. Nesse sentido, vale a constatação de que a trajetória da SMHPR propiciou a preparação, por parte dos médicos agremiados, de um intercâmbio *inter-regional* no estado. Já a partir de 1933, a Associação Médica do Paraná, além de prosseguir com aquele intercâmbio, irá investir na troca *interestadual* por meio de permutas entre periódicos nacionais e estrangeiros, das visitas entre pares de sociedades congêneres e da participação em eventos científicos e de interesse da categoria.⁶²

Considerações finais

Neste artigo, analisei os fundamentos do processo de mobilização da categoria médica, constituída no estado do Paraná, no início dos anos 1930. A Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (1930) e o Sindicato Médico do Paraná (1931), entidades precedentes à criação da Associação Médica do Paraná (1933), projetaram interesses profissionais coletivos e intercâmbios médico-científicos no início da referida década. Para chegar a tal compreensão, verifiquei como se deu a construção de estratégias de monopólio profissional a partir da mobilização conjunta de entidades associativas, marcado

⁶¹ “Confraternização da classe médica – Organizado pela Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná, realizou-se a 19 de Dezembro último, no Grande Hotel Moderno, um grande almoço comemorativo do 1º aniversário de fundação deste brilhante grêmio, e em homenagem aos distintos médicos pontagrossenses especialmente convidados para os festejos que, em regozijo à data, foram levados a efeito.” In: RMP, Ano I, N° 2, Jan., 1933, p. 120-121.

⁶² BERALDO, op. cit., p. 136-144.

pela ocorrência do Congresso Nacional dos Práticos em 1922, da criação do Sindicato Médico Brasileiro em 1927, do I Congresso Médico Sindicalista em 1931 e da aprovação do Código Brasileiro de Deontologia Médica e Ética Profissional do Brasil no mesmo ano. Nas páginas anteriores, portanto, defendi que a formação da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná foi uma das decorrências daquele processo de mobilização.

O exame das trajetórias profissionais dos médicos agremiados na Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná e sua atuação no contexto institucional-hospitalar demonstrou a entrada em cena de uma geração formada substancialmente no decorrer da década de 1920, o que ficou mais bem explicitado pela análise do perfil prosopográfico da primeira diretoria daquela sociedade. Concluiu-se que a maioria daqueles médicos, formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, estava completando os seus trinta anos quando passaram a compor os quadros de uma agremiação que visava congregar toda a classe médica do Estado. Observei igualmente que tal geração, mais nova relativamente aos demais integrantes da referida diretoria, preencheu uma lacuna aberta pela conjuntura epidêmica das duas primeiras décadas do século XX no Paraná. Assim, uma nova safra de professores foi inserida nos quadros disciplinares da Faculdade de Medicina do Paraná, ao mesmo tempo em que tal quadro também compôs as sessões e reuniões do associativismo médico do início dos anos 1930.

O escrutínio da arquitetura interna da Sociedade Médica dos Hospitais e do sindicato corroborou na observação de uma linha de complementaridade na projeção de interesses coletivos que perpassou do contexto médico-associativo à mobilização sindicalista. A partir da análise deste processo de sindicalização e profissionalização da categoria médica do estado do Paraná, este artigo buscou contribuir, finalmente, para a compreensão das particularidades do periodismo e intercâmbio científico de sociedades médicas no sul do Brasil. Espero ter demonstrado que um dos resultados do intercâmbio científico inter-regional, principiado na atuação da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná, almejando integrar a capital, Curitiba, com cidades vizinhas, como Ponta Grossa, dá testemunho de uma das especificidades da medicina paranaense nos primeiros anos da década de 1930.

Artigo recebido para publicação em 09/05/2018
Artigo aprovado para publicação em 10/09/2018